



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 18 MESES A 4 AÑOS Y 11 MESES VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA – NORTE DE SANTANDER, MEDIANTE ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL.

PRESENTADO POR:

YEDZENIA ANDREINA DUARTE BERMÚDEZ

Nutricionista Dietista en formación X semestre

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CUCUTA-NORTE DE SANTANDER
2020-2**



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 18 MESES A 4 AÑOS Y 11 MESES VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA – NORTE DE SANTANDER, MEDIANTE ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL.

PRESENTADO POR:

YEDZENIA ANDREINA DUARTE BERMÚDEZ

Nutricionista Dietista en formación X semestre

PRESENTADO A:

ALEXANDER CALDERON ROJAS

Docente supervisor

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CUCUTA-NORTE DE SANTANDER
2020-2**



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

En las Práctica Campos de Acción Profesional de X semestre, los estudiantes desarrollan habilidades que les permiten adquirir competencias en el área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica; en las cuales se desarrollan actividades en las etapas correspondientes al diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, considerando las características de cada uno de los escenarios de práctica.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es un escenario de practica Campos de Acción Profesional, que se encuentra articulado con el grupo de asistencia técnica, brindando y apoyo en capacitaciones sobre temáticas relacionadas con hábitos y estilos de vida saludables, toma de medidas antropométricas, enfermedades prevalentes de la infancia, signos clínicos de desnutrición, estandarización de porciones, enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades transmitidas por alimentos, también realizan la caracterización sociofamiliar de cada uno de los niños y niñas beneficiarios huertas caseras, estrategia de compras locales, a los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF, también se realiza diagnóstico nutricional de aquellos niños y niñas beneficiarios de la modalidad de comunitarias de primera infancia, a partir de los datos obtenidos del sistema de información cuéntame; implementación de planes de intervención adaptados a cada uno de los diagnósticos nutricionales encontrados; desarrollo de planes educativos de acuerdo a las necesidades identificadas en la comunidad y evaluación de los mismos, así como en la ejecución de planes de mejoramiento para el cumplimiento del plan de seguridad alimentaria y nutricional establecidos por dicha institución. Es importante resaltar que en este escenario de práctica se lleva a cabo la planeación y ejecución de propuestas de investigación articuladas al semillero de investigación de Salud Humana de nuestro programa académico.

De esta manera, el escenario y la práctica campos de acción profesional permite al estudiante adquirir la destreza de realizar todas las actividades propias del quehacer profesional Nutricionista Dietista, las cuales le permitirán aplicar en el contexto real aquellos conocimientos adquiridos en la academia, lo cual contribuye al cumplimiento de los objetivos de cooperación interinstitucional.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

Contribuir con el fortalecimiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los hogares comunitarios del bienestar del Centro Zonal 2 del municipio de Cúcuta – Norte de Santander, mediante actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación con el fin de brindar una atención integral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la situación sociofamiliar alimentaria y nutricional de la población objeto, mediante herramientas de recolección de información.
- Determinar el estado nutricional de la población objeto, a partir de la clasificación nutricional establecido con los parámetros de la OMS y la resolución 2465 de 2016.
- Proponer actividades de intervención en alimentación y nutrición con base en los resultados obtenidos del diagnóstico nutricional orientadas a mejorar el estado nutricional de la población objeto, mediante la creación de un plan de intervenciones.
- Monitorear la ejecución del plan de intervenciones propuesto para la población objeto, mediante el instrumento de seguimiento.
- Plantear estrategias y actividades educativas en alimentación y nutrición que contribuyan al desarrollo integral de la población objeto mediante un plan educativo.
- Efectuar actividades administrativas propias del componente de alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades del escenario de prácticas.
- Revisar y ajustar la propuesta del proyecto 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”,
- Demostrar habilidades adquiridas mediante la articulación de diferentes actividades desarrolladas durante las prácticas de 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!



ÁREA COMUNITARIA



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE LAS ASOCIACIONES EL SALADO Y LA ERMITA DEL CENTRO ZONAL 2.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la situación sociofamiliar alimentaria y nutricional de la población objeto, mediante el análisis de la ficha de caracterización sociodemográfica aplicadas a los padres de familia y/o cuidadores de los niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar pertenecientes a las asociaciones El Saldo y La Ermita del Centro Zonal 2 del municipio de Cúcuta – Norte de Santander, del año 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar la ficha de caracterización sociodemográfica utilizando herramientas que permitan su aplicabilidad a la no presencialidad.
- Implementar la ficha de caracterización sociodemográfica a los padres de familia y/o cuidadores de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios pertenecientes a las asociaciones El Saldo y La Ermita.
- Identificar y analizar los factores que intervienen en el estado nutricional 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!



INTRODUCCIÓN

La caracterización sociofamiliar es una herramienta fundamental para identificar las características, fortalezas y aspectos mejorar de las familias beneficiarias de la modalidad comunitaria. Además reconoce el contexto social y la oferta de instituciones locales para la atención integral a la primera infancia. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar , s.f.)

La información recolectada permite conocer las condiciones materiales de vida, y las experiencias y relaciones sociales en las cuales viven los niños y las niñas con el fin de hacer aportes para su desarrollo integral.

La caracterización permite conocer las condiciones generales y particulares de cada niño y niñas vinculado a los Hogares Comunitarios de Bienestar para que se le pueda brindar a cada uno atención enfocada en sus necesidades. Además, sirve como un instrumento para el diagnóstico de las necesidades de capacitación y formación de los educadores. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar , s.f.)

También, ayuda a organizar de manera sistemática la información obtenida sobre las condiciones físicas, materiales, sociales y comunitarias, para optimizar procesos de planeación y toma de decisiones para la atención de la primera infancia.

A partir de las características identificadas en la caracterización sociofamiliar, se conoce cuáles son esos factores que intervienen en el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar pertenecientes a las asociaciones El Salado y La Ermita con el objetivo de diseñar el Plan de intervenciones y el plan educativo, para contribuir con el fortalecimiento de la situación alimentaria y nutricional de la población objeto. Para realizar la caracterización sociofamiliar de la población objeto, fue necesario diseñar e implementar una ficha de caracterización sociofamiliar, la cual tuviera en cuenta los problemas de salubridad actual frente a la pandemia de COVID-19 y la imposibilidad de aplicar el instrumento de modo presencial, por tal motivo se realizó una encuesta de caracterización en un formulario de Google para auto diligenciamiento de las familias.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 la caracterización sociofamiliar podemos establecer las condiciones sociales y económicas de la población y de las familias que influyen en la estructuración de los servicios, de modo que las de mayor marginalidad inciden en la existencia de urbanizaciones irregulares de alto riesgo, pocas condiciones de salubridad y distancias grandes de los lugares de trabajo o de los servicios de salud. Esto, además de aumentar el efecto negativo en la seguridad y la salud infantil, también tiene efectos en los niveles de tensión de las familias afectando su dinámica y por consiguiente el desarrollo social y emocional de niños y niñas. (ICBF, 2015) Las características sociofamiliares de los niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar pertenecientes a las asociaciones El Saldo y La Ermita, son importantes para poder brindar una atención pertinente que ayude a cubrir las necesidades nutricionales de este grupo vulnerable a múltiples factores que intervienen en su estado nutricional. Los cuidados son especialmente importantes en determinados grupos, en particular los niños en crecimiento, en los cuales debe permitirse, entre otros aspectos, la lactancia materna, destete, y distribución intrafamiliar de alimentos adecuados. Estos cuidados redundan en el uso óptimo de los recursos humanos, económicos y sociales. A pesar de que las madres y su educación son el factor principal de los cuidados, se hace necesario el apoyo de toda la familia al ser ésta la unidad social económica de mayor responsabilidad para el bienestar nutricional; esto hace imprescindible considerar las características sociofamiliares como: conocimientos, limitaciones de tiempo, ingresos y recursos y motivaciones de los miembros del hogar y de la familia. (ICBF, 2018) Al nivel de la comunidad es importante disponer de una suficiente organización y prestación de cuidados a los grupos vulnerables, tanto directamente, con la participación de la comunidad para evaluar sus propios problemas y delimitar las medidas apropiadas. Además de la participación comunitaria otros mecanismos vinculados con los cuidados son los programas de alimentación, los subsidios alimentarios y los sistemas de seguridad social. Las personas desposeídas, los refugiados, población migrante, vulnerables y las personas desplazadas son ejemplos particulares de grupos que dependen de la asistencia exterior para satisfacer sus necesidades nutricionales. (Figueroa Pedraza, 2004)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 la situación sociofamiliar alimentaria y nutricional de la población objeto, mediante el análisis de la ficha de caracterización sociodemográfica aplicadas a los padres de familia y/o cuidadores de los niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar pertenecientes a las asociaciones El Saldo y La Ermita del Centro Zonal 2 del municipio de Cúcuta – Norte de Santander, del año 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar la ficha de caracterización sociodemográfica utilizando herramientas que permitan su aplicabilidad a la no presencialidad.
- Implementar la ficha de caracterización sociodemográfica a los padres de familia y/o cuidadores de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios pertenecientes a las asociaciones El Saldo y La Ermita.
- Identificar y analizar los factores que intervienen en el estado nutricional de la población objeto.



SC-CER96940



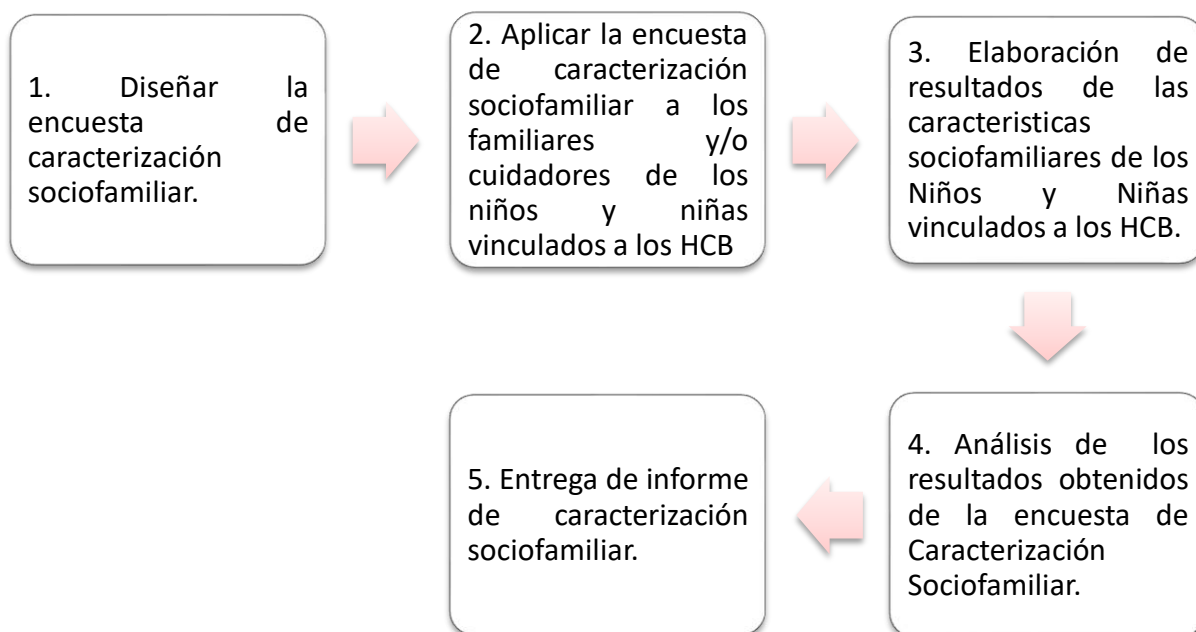
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



METODOLOGÍA

Debido a la situación actual de emergencia sanitaria de COVID-19, no fue posible el diligenciamiento de la ficha de caracterización del ICBF en el presente año, por tal motivo se consideró necesario buscar una alternativa más accesible para la recolección de la información, diseñando una encuesta de caracterización que reuniera las preguntas pertinentes para conocer las características sociofamiliares de los niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los Hogares Comunitarios del Bienestar, la cual fuera posible la aplicabilidad de manera virtual.



1. La encuesta de caracterización sociofamiliar se diseñó en un formulario de Google para el auto diligenciamiento de las familias, disponía de 58 preguntas distribuidas en 11 componentes:

- Datos personales del niño o niña
- Datos generales del acudiente
- Condiciones económicas de la familia
- Datos sobre la vivienda y sus condiciones
- Saneamiento básico





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Manejo de basuras y residuos sólidos de la vivienda
- Higiene, aseo y manipulación de alimentos
- Aspectos relacionados con el estado de salud del niño o niña
- Vacunación
- Desparasitación
- Higiene personal

La encuesta de caracterización sociofamiliar esta reglamentada por 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, donde se le informó a los familiares que los datos solicitados para el diligenciamiento del formulario tiene como finalidad aspectos académicos que serán tratados por el ICBF y la Universidad de Pamplona de acuerdo a la Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando su confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida.

2. Debido a los problemas de salubridad actual frente a la pandemia de COVID-19 y la imposibilidad de aplicar el instrumento de modo presencial, se decidió que la aplicación de la encuesta de caracterización sociofamiliar fuera auto diligenciada por cada uno de los padres o cuidadores de los niños, para este proceso se solicitó la colaboración de las madres comunitarias la divulgación de un enlace a través de una herramienta social media (WhatsApp) a los familiares y/o cuidadores de los niños y niñas vinculados a los HCB.

En los casos donde los padres y/o cuidadores no contaban con servicio de internet o dispositivos móviles inteligentes, se solicitó a las madres comunitarias los directorios de los usuarios y se realizó llamadas telefónicas a cada uno de ellos para la aplicación de la encuesta.

3. Una vez se aplicaron todas las encuestas se expidió el reporte de resultados de la encuesta de caracterización sociofamiliares de los Niños y Niñas vinculados a los HCB en formato Excel.
4. Con los resultados obtenidos se procedió a graficar y analizar los mismos con el fin de interpretar las características sociofamiliares de los Niños y Niñas vinculados a los HCB y relacionar estos resultados con el estado nutricional de los niños.



SC-CER96940



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

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



ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA FICHA DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LAS ASOCIACIONES EL SALADO Y LA ERMITA.

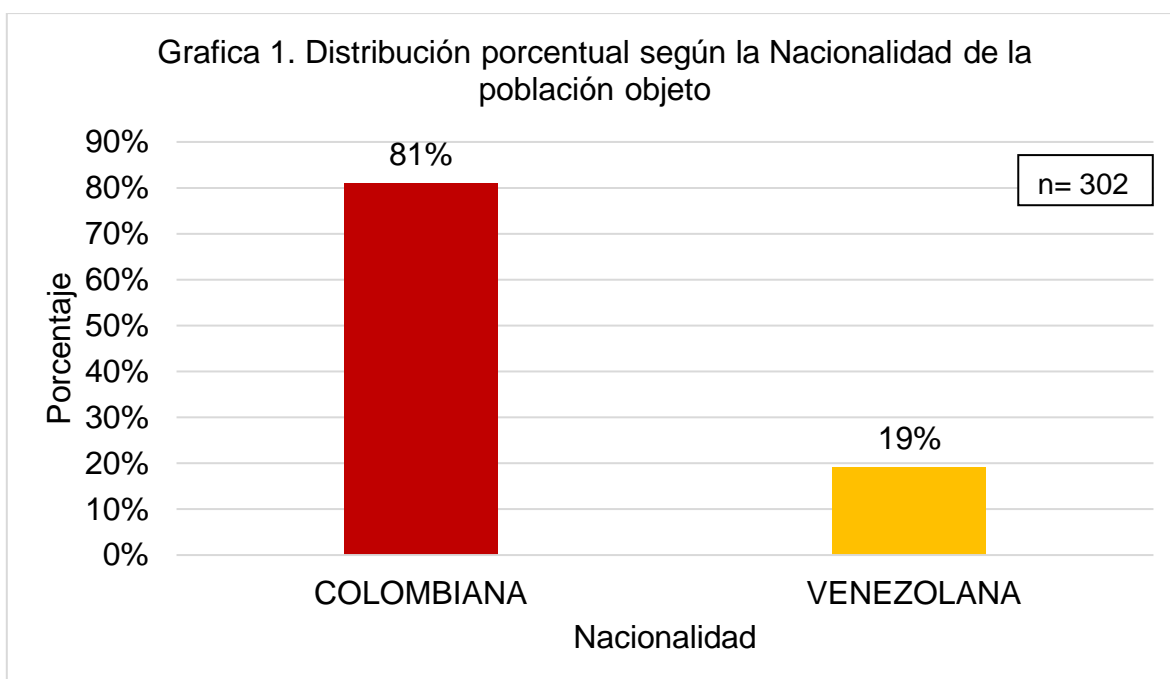
DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS

Tabla 1. Distribución de la población según la Nacionalidad de la población objeto, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Nacionalidad | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---------------------|-----------------------|-------------------|
| COLOMBIANA | 245 | 81% |
| VENEZOLANA | 57 | 19% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 1. Distribución porcentual según la Nacionalidad de la población objeto, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ANÁLISIS:

En la gráfica 1 se evidencia que la mayor proporción de los niños y niñas vinculados a los HCB de las asociaciones el salado y la ermita son de nacionalidad colombiana con un 81% y que en menor proporción (19%) son población migrante con nacionalidad venezolana.

De acuerdo con cifras de Migración Colombia, con corte a diciembre de 2019, más de 1.771.000 venezolanos se encontraban en el país; de ese total cerca de 220 mil son niños, niñas y adolescentes provenientes de Venezuela y 1.9 millones menores de edad colombianos en situación de desplazamiento expuestos a riesgos de violencias, negligencia, explotación sexual y comercial, trabajo infantil, reclutamiento y trata, entre otras. (ICBF, 2020)

Con los resultados obtenidos se observa que el ICBF hace un importante esfuerzo por brindar atención integral a los niños, niñas y adolescentes refugiados y migrantes venezolanos y colombianos desplazados, siempre teniendo en cuenta que su mayor prioridad es asegurar que los derechos de los niños y niñas sean protegidos, trabajando en coordinación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, con la estrategia de fortalecer la integración de la respuesta a los menores de edad migrantes para facilitar su tránsito desde la atención en situación de emergencia hasta la inclusión y estabilización familiar. (ICBF, 2019)

Tabla 2. Distribución de la población según el tipo de documento de identificación de la Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

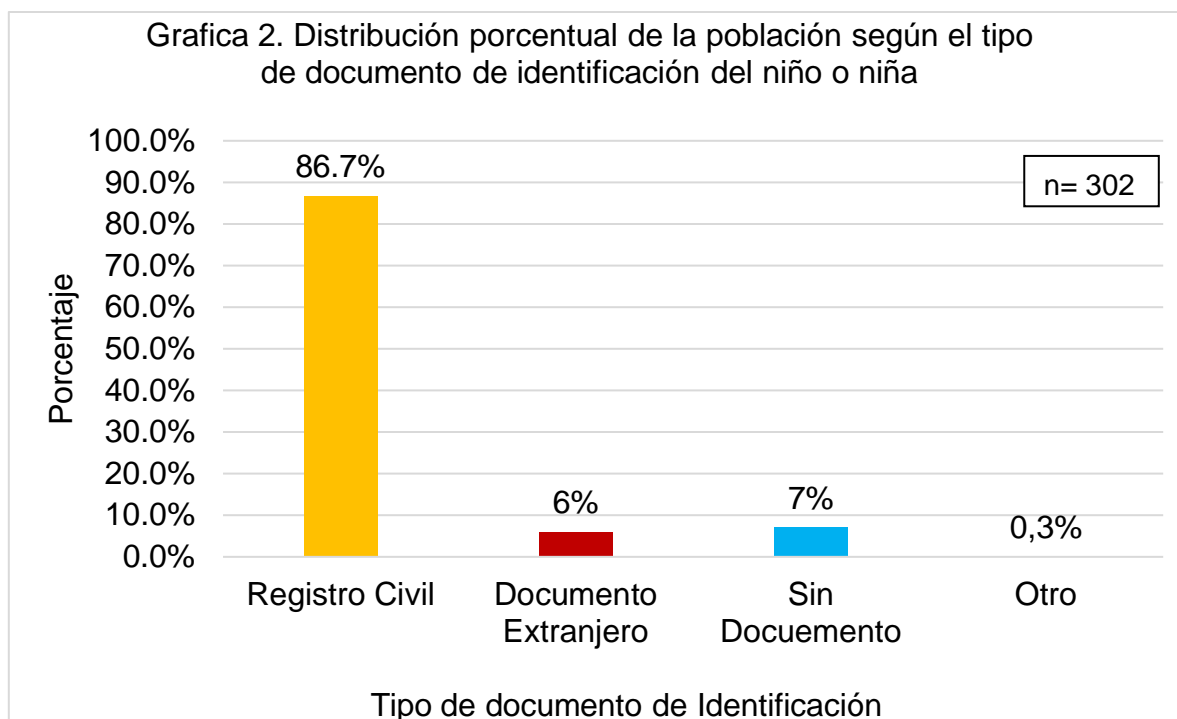
| Tipo de documento de identificación | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Registro Civil | 262 | 86,7% |
| Documento Extranjero | 19 | 6% |
| Sin Documento | 20 | 7% |
| Otro | 1 | 0,3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.





Grafica 2. Distribución porcentual de la población según el tipo de identificación, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización, se evidencia en la gráfica 2 que los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación el salado y la ermita cuentan en mayor proporción (86.7%) con registro civil, 7% sin documento de identidad, 6% con documento extranjero (venezolanos) y por último un 0.3% con otro tipo de documento los cuales hacen referencia al Permiso Especial de Permanencia (PEP).

Es de gran importancia conocer esta información debido a que los niños y niñas tienen el derecho a la identidad siendo este esencial en el desarrollo de los niños porque le permiten a cada uno diferenciarse del otro, configurando así su personalidad, para poder materializar el derecho a la identidad se hace necesario el Registro Civil en los niños colombianos, como mecanismo de acceso a los diversos



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



servicios que el Estado debe proporcionarle a sus ciudadanos (servicios de salud, de administración de justicia, expedición de documentos de identidad, entre otros). (CONCEPTO 106 DE 2016)

En el caso de la población migrante (venezolanos) se hace necesario contar con el PEP el cual es un documento de identificación válido para los nacionales venezolanos en territorio colombiano, el cual les permite permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal. (Resolución 2502 del 2020)

Tabla 3. Distribución de la población según la variable sexo de la población objeto, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Sexo | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|------------------|-----------------------|-------------------|
| <i>Masculino</i> | 173 | 57% |
| <i>Femenino</i> | 129 | 43% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940



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

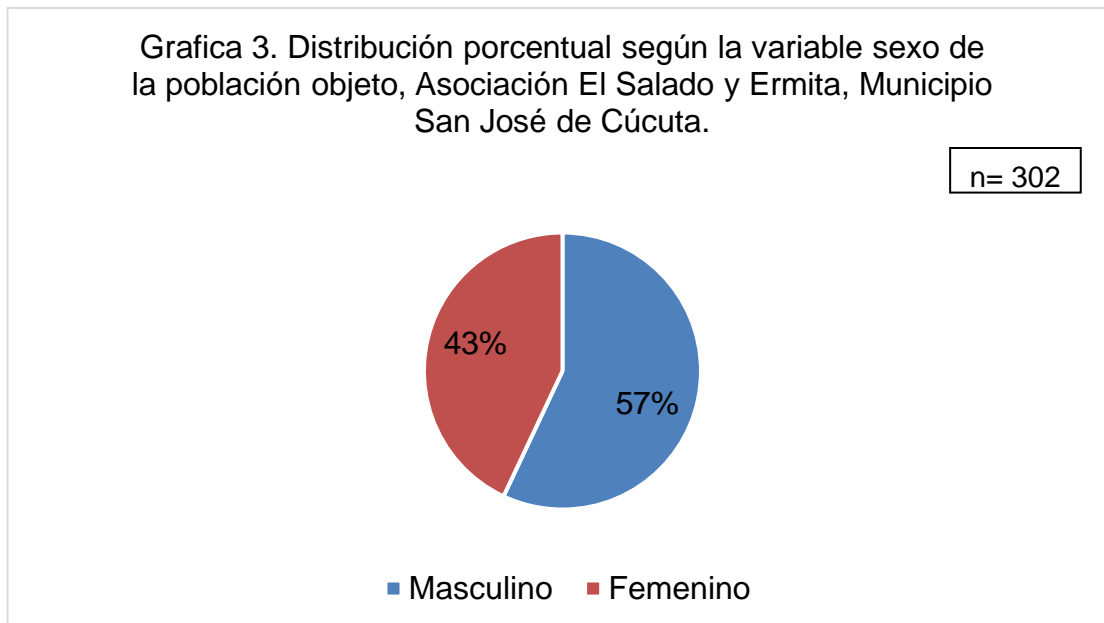
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 3. Distribución porcentual según la variable sexo de la población objeto, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS: En la gráfica anterior podemos observar la distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación el salado y la ermita, en la cual se puede evidenciar que, de la totalidad de los niños y niñas un 57% está representado en 173 niños y 43% es representado por 129 niñas.

A nivel departamental en norte de Santander si se observa un comportamiento opuesto donde el 44% de la población menor de 5 años está distribuida en un 52% al género femenino y el 48% al género masculino. (Sistema de Vigilancia Nutricional, 2019)

Es importante determinar esta variable porque de acuerdo a la edad y el sexo existe una gran variabilidad en los cambios fisiológicos y del nivel de maduración puberal. Durante el proceso de crecimiento y desarrollo se producen una serie de cambios, principalmente en el almacenamiento y distribución del tejido muscular, óseo y graso, que durante esta etapa son predictivos de las características físicas 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



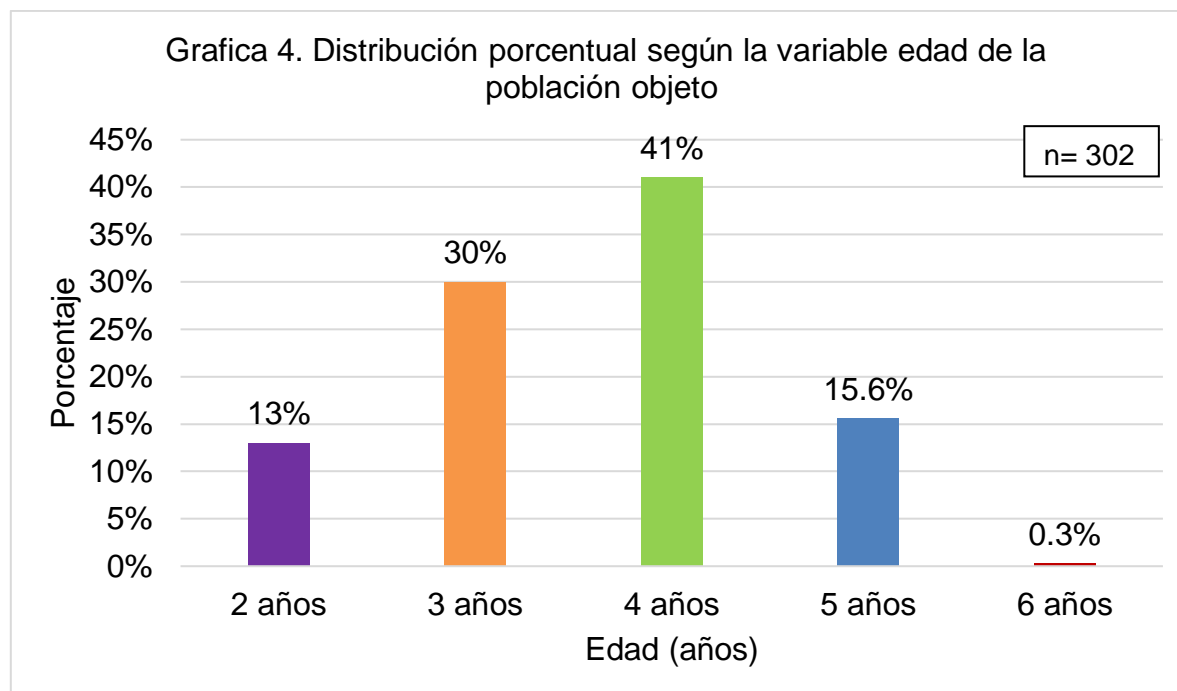
edad adulta o puede representar un mayor riesgo para desarrollar algunas enfermedades crónico-degenerativas en el futuro. (Curilem Gatica, y otros, 2016)

Tabla 4. Distribución de la población según la variable edad de la población objeto, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Edad | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--------------|-----------------------|-------------------|
| 2 años | 39 | 13% |
| 3 años | 90 | 30% |
| 4 años | 125 | 41% |
| 5 años | 47 | 15.6% |
| 6 años | 1 | 0.3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 4. Distribución porcentual según la variable edad de la población objeto, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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!



ANALISIS:

Se evidencia en la gráfica anterior la distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas que son beneficiarios en los HCB de la asociación el saludo y la ermita, en la cual se puede evidenciar que en mayor proporción el 41% de los niños y niñas se encontraban con 4 años cumplidos equivalentes a 125 niños, el 30% con 3 años equivalente a 90 niños, el 15.6% con 5 años equivalente a 47 niños, el 13% con 2 años equivalente a 39 niños y por ultimo un 0.3% equivalentes a 1 niño se encontraban en el edad de 6 años.

En los resultados obtenidos se evidencia en mayor medida un cumpliendo con lo establecido en el manual operativo de la modalidad comunitaria en lo referente a que los usuarios vinculados deben encontrarse en edades comprendidas de 18 meses hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, pero también se encuentran niños con 5 años y 6 años de edad cumplidos a los cuales se les brida el servicio en el caso de que no haya otro servicio de educación inicial o un Centro Educativo de Educación Formal.

Los primeros años de vida son fundamentales debido a que el niño todavía está en su etapa de desarrollo, donde la situación nutricional va a influir significativamente en su sobrevivencia ya que dependen directamente de sus prácticas de alimentación y tanto sus efectos nocivos como sus beneficios pueden pasar de generación en generación, ya que la persistencia de la malnutrición en este grupo de edad limita y condiciona su producción intelectual actual y en el futuro, es por eso que durante esta etapa es prioritario la promoción de los estilos de vida saludables y el desarrollo integral de los niños, requiriendo la articulación entre la familia, el sector educativo y la sociedad (ENSIN, 2015)



SC-CER96940



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

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



Tabla 5. Distribución de la población según el grupo étnico con el que se auto reconoce el niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Grupo étnico con el que se auto reconoce el niño o niña | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| No se autoreconoce en ninguno | 302 | 100% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta de caracterización se evidencia que el 100% de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar de la asociación El Salado y La Ermita no se auto reconocen en ningún grupo étnico, lo cual nos indica que al no pertenecer a grupos como indígenas, raizales, afrocolombianos, no habría que tener consideraciones especiales o particulares a estos grupos en cuanto a la atención a brindar a los niños y niñas.

Esta pregunta se realiza debido a que si los niños pertenecen a algún grupo étnico se deberá adecuar la atención brindada a su comunidad, la cual estará determinada por tradiciones y rituales compartidos, rasgos culturales como la lengua, la gastronomía, entre otros elementos.

Tabla 6. Distribución de la población según el Régimen de Afiliación en Salud, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Régimen de Afiliación en Salud | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Contributivo | 46 | 15.2% |
| Subsidiado | 210 | 69.5% |
| Especial | 0 | 0% |
| Ninguno | 46 | 15.2% |
| TOTAL | 302 | 100% |

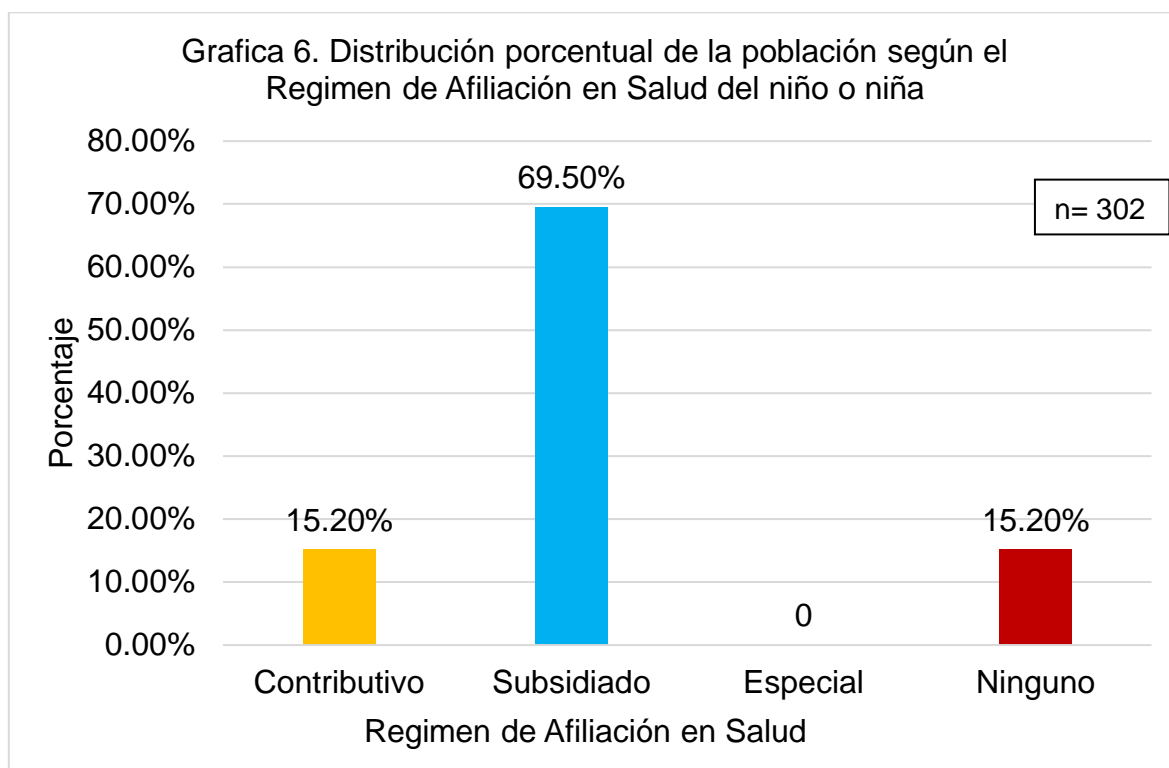
Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 6. Distribución porcentual de la población según el Régimen de Afiliación en Salud, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

¿El niño o la niña se encuentra afiliado al sistema de general de seguridad social en salud? Según los datos obtenidos de la encuesta de Caracterización sociofamiliar, los niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar afiliados al SGSSS se encontraban en mayor proporción afiliados al régimen subsidiado en un 69.5%, en Contributivo el 15.2% y el 15.20% restante no se encontraban afiliados en salud.

Es importante que los niños se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, debido a que este regula el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



niveles de atención, para garantizar el cubrimiento de la atención de los servicios previstos en el plan de beneficios de salud. (Mintrabajo, s.f.)

Estos resultados nos orientan sobre cuáles son los niños y niñas a los que se les debe realizar la debida gestión, en coordinación con la entidad territorial, para la inscripción del del menor de edad ante la EPS del Régimen Subsidiado en el respectivo municipio.

Tabla 7. Distribución de la población según si el niño o niña presenta o padece alguna discapacidad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Discapacidad | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------|
| <i>Auditiva</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Del habla</i> | 2 | 0.7% |
| <i>Visual</i> | 4 | 1.3% |
| <i>Auditiva y del habla</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Ninguno</i> | 294 | 97.4% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940



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

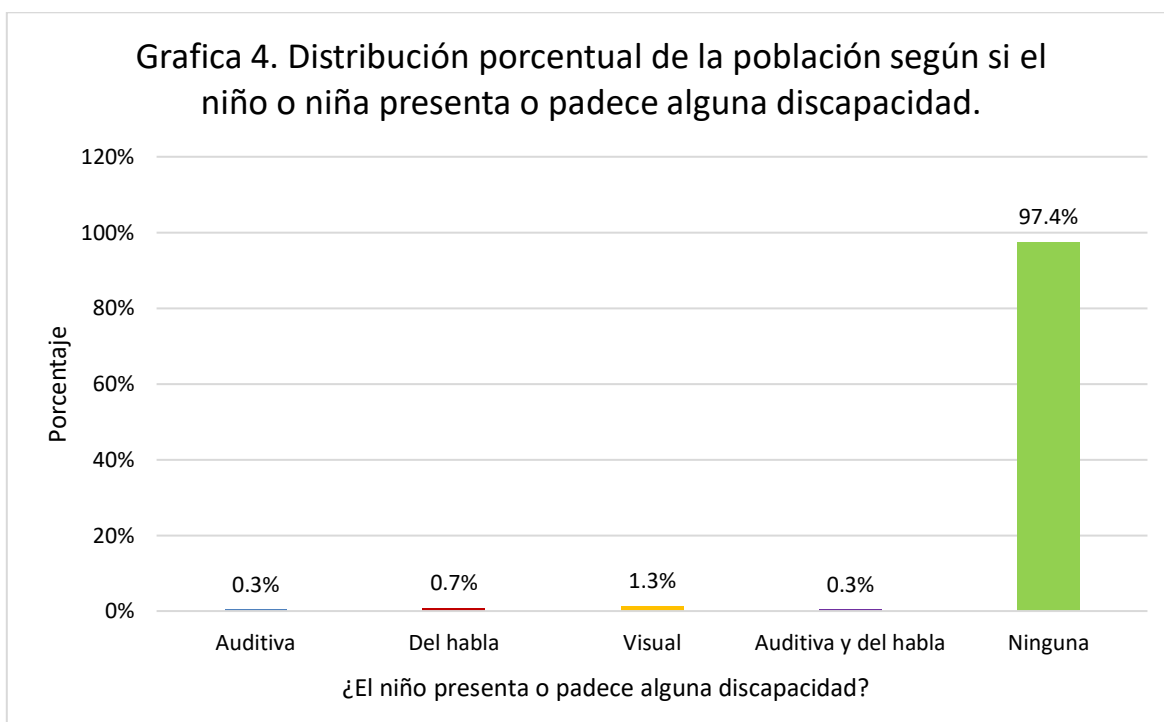
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 7. Distribución porcentual de la población según si el niño o niña presenta o padece alguna discapacidad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización se puede evidenciar que en la gráfica 7 sobre la variable ¿el niño o niña presenta o padece alguna discapacidad?, la mayor proporción de la población objeto con 97.45 no presenta discapacidades, el 1.3% presenta discapacidad visual, el 0.7% tiene discapacidad del habla, el 0.3% padece discapacidad auditiva y 0.3% presenta discapacidad auditiva y visual.

Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad son uno de los grupos más marginados y excluidos de la sociedad, cuyos derechos son vulnerados de manera generalizada. En comparación con sus pares sin discapacidad, tienen 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!



probabilidades de experimentar las consecuencias de la inequidad social, económica, y cultural. Diariamente se enfrentan a actitudes negativas, estereotipos, estigma, violencia, abuso y aislamiento; así como a la falta de políticas y leyes adecuadas, lo mismo que a oportunidades educativas y económicas. (UNICEF)

es menos probable que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tengan una adecuada nutrición, accedan a servicios de salud, asistan a la escuela, participen expresando su opinión y sus necesidades sean tenidas en cuenta en la planeación y respuesta a emergencias y crisis humanitarias. (UNICEF)

DATOS GENERALES DEL ACUDIENTE

Tabla 8. Distribución de la población según el tipo de documento de identidad del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>Tipo de documento de identificación</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|------------------------------|--------------------------|
| <i>Tarjeta de Identidad</i> | 0 | 0% |
| <i>Cedula de Ciudadanía</i> | 256 | 85% |
| <i>Documento Extranjero</i> | 40 | 13% |
| <i>Otra</i> | 6 | 2% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

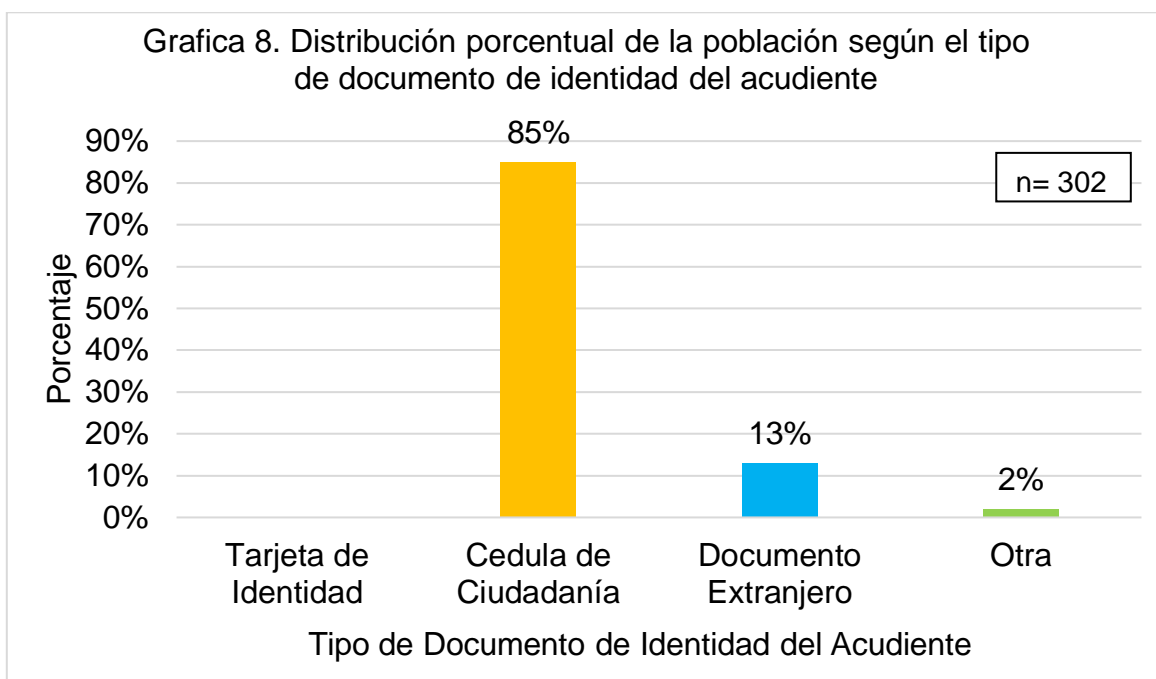


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 8. Distribución porcentual de la población según el tipo de documento de identidad del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización, se evidencia en la gráfica 8 que los padres de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación el salado y la ermita cuentan en mayor proporción (85%) con cedula de ciudadana, el 13% con documento extranjero al ser población de nacionalidad venezolana y por último un 2% con otro tipo de documento los cuales hacen referencia al Permiso Especial de Permanencia (PEP).

El Documento de Identidad es la materialización de que la identidad es un derecho humano, porque permite ser reconocido ante las personas, el Estado y las instituciones. Hay que destacar la importancia de contar con el DNI (digitalizado), porque les permite a las personas acceder a servicios básicos fundamentales,



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



como la salud, la educación y situarse en un entorno social y familiar que los favorece. (CONCEPTO 106 DE 2016)

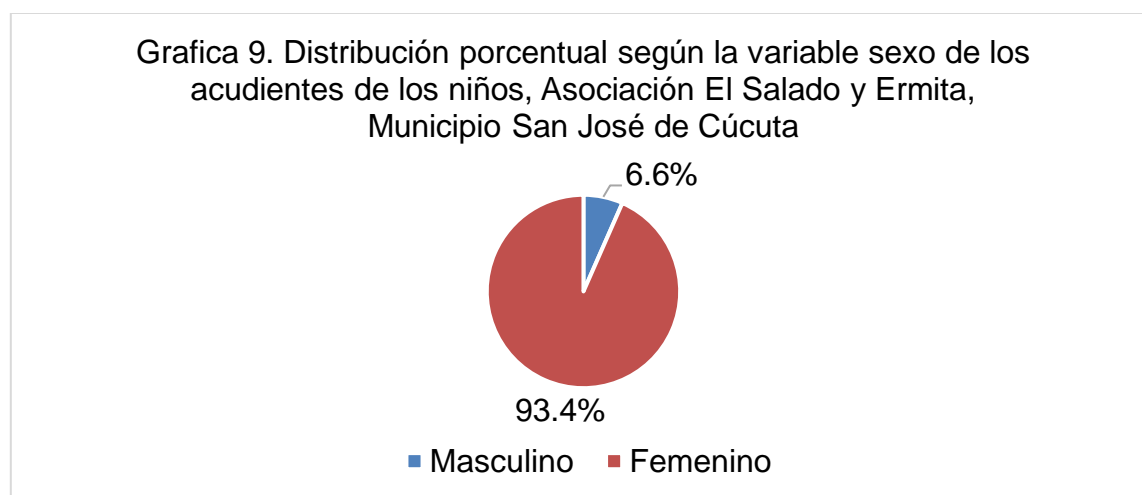
En el caso de la población migrante (venezolanos) se hace necesario contar con el PEP el cual es un documento de identificación válido para los nacionales venezolanos en territorio colombiano, el cual les permite permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, trabajo en los niveles nacional, departamental y municipal. (Resolución 2502 del 2020)

Tabla 9. Distribución de la población según la variable sexo de los acudientes de los niños y niñas, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Sexo | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|------------------|-----------------------|-------------------|
| <i>Masculino</i> | 20 | 6.6% |
| <i>Femenino</i> | 282 | 93.4% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 9. Distribución porcentual según la variable sexo de los acudientes de los niños y niñas, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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



ANÁLISIS:

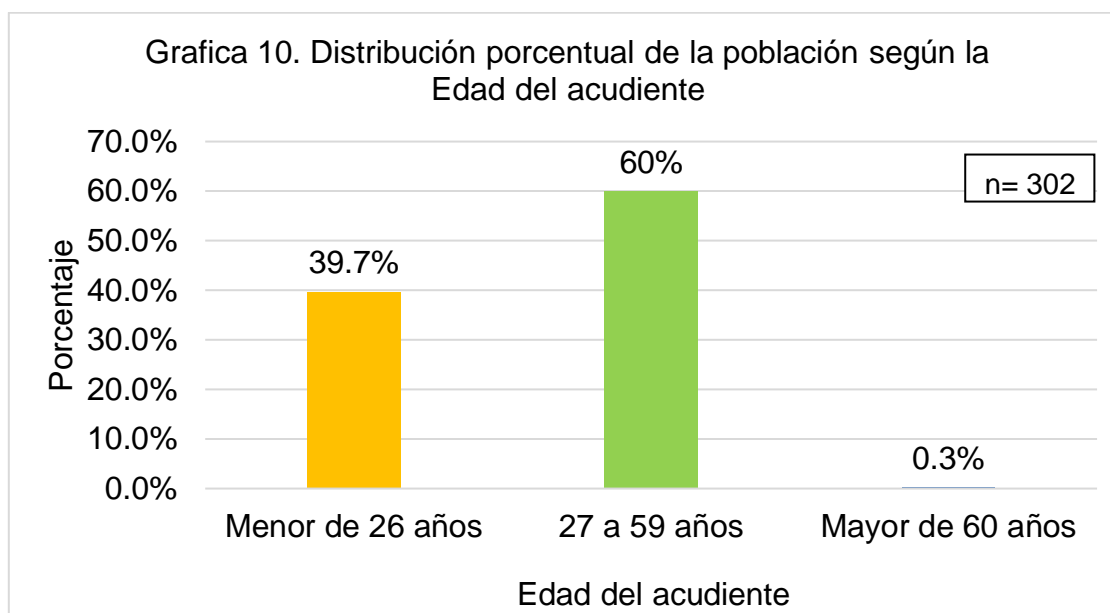
En la gráfica anterior podemos observar la distribución porcentual según la variable sexo de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación el salado y la ermita, en la cual se puede evidenciar que la mayor proporción es de 93.4% representando a 282 mujeres y 6.6% representa 20 hombres.

Tabla 10. Distribución de la población según la edad del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Edad del Acudiente | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|
| Menor de 26 años | 120 | 39.7% |
| 27 a 59 años | 181 | 60% |
| Mayor de 60 años | 1 | 0.3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Gráfica 10. Distribución porcentual de la población según la edad del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ANÁLISIS:

En la gráfica anterior sobre la distribución porcentual de la población según la edad del acudiente se evidencia que la mayor proporción en los acudientes es el rango de edad de entre 27 a 59 años con 60%, seguidamente en un 39.7% los acudientes menores de 26 años y por último en 0.3% mayor de 60 años.

Es de gran utilidad conocer la edad de los padres y/o acudientes de los niños y niñas debido a que los niños de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo, también pueden tener repercusiones sociales y económicas negativas para sus familias y su comunidad, tendencia a recibir una alimentación inadecuada debido a falta de cuidados que promueven la incidencia de enfermedades y problemas funcionales. (De Martino Bermúdez, 2018)

Según los resultados la mayoría de los acudientes tienen edades comprendidas entre 27 a 59 años, lo cual es bueno ya que se considera que el rango de edad ideal para ser padres es de 26 a 30 años debido a que en esta etapa es donde se alcance adultez psicológica, es decir, que predominen los rasgos de madurez, lo que significa: ser responsable en el trabajo, contar con criterio propio, tener solidez y estabilidad. (Fajardo Caldera & García-Hierro García, 2005)

Tabla 11. Distribución de la población según el Estado Civil del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

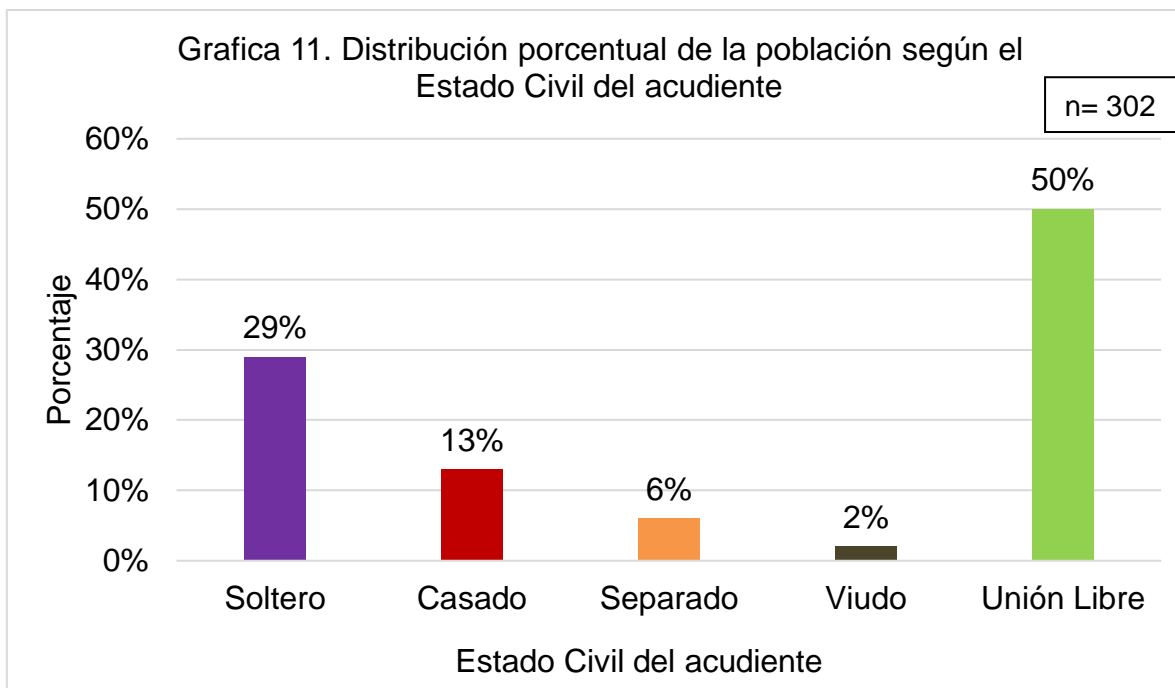
| Estado Civil del Acudiente | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Soltero | 89 | 29% |
| Casado | 39 | 13% |
| Separado | 18 | 6% |
| Viudo | 6 | 2% |
| Unión Libre | 150 | 50% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.





Grafica 11. Distribución porcentual de la población según el Estado Civil del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociofamiliar, en la gráfica de la variable estado civil del acudiente, se evidencia que mayor proporción en 50% los acudientes son en unión libre, el 29% son solteros, el 13% están casados, 6% separados y 2% viudo.

En este caso se observa que al predominar el estado civil unión libre, los niños y niñas crecen con ambos padres en un ambiente de protección con sentimientos de pertenencia, considerándose como un factor de protección para el desarrollo integral de los niños, ya que se fomenta la autoestima, se consigue un mejor apego a hábitos de vida saludables.

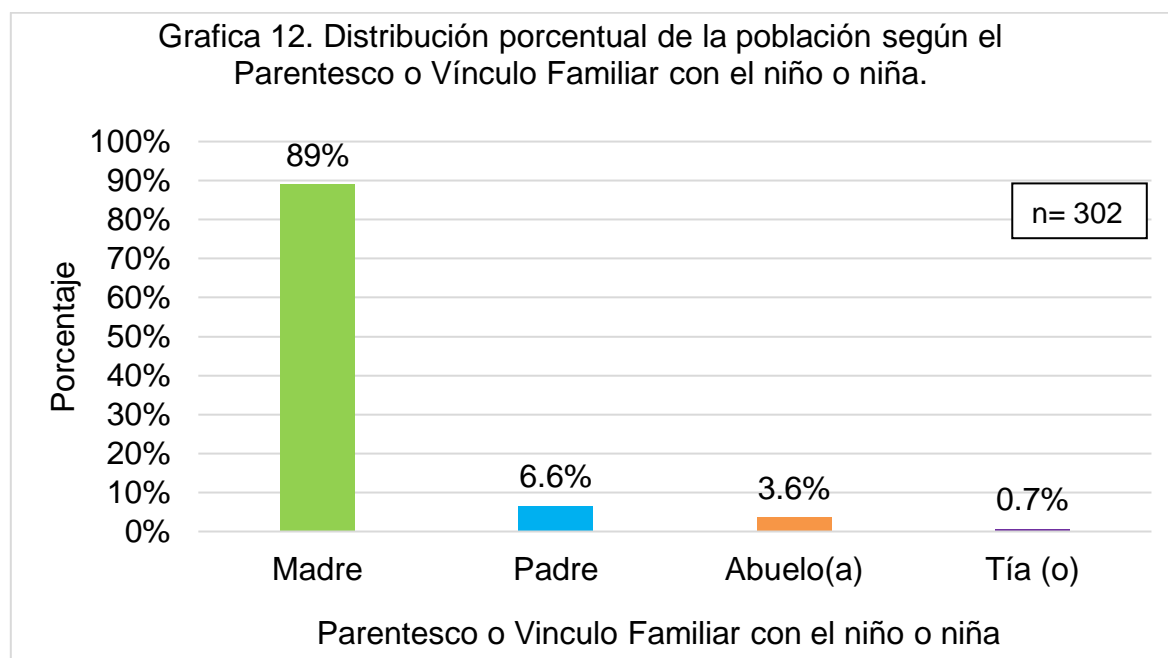


Tabla 12. Distribución de la población según el Parentesco o Vínculo Familiar con el niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Parentesco o Vínculo Familiar con el niño o niña | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Madre | 269 | 89% |
| Padre | 20 | 6.6% |
| Abuelo(a) | 11 | 3.6% |
| Tía (o) | 2 | 0.7% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 12. Distribución porcentual de la población según el Parentesco o Vínculo Familiar con el niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANÁLISIS:

En la gráfica anterior podemos encontrar el parentesco o vínculo familiar de los acudientes con los niños y niñas de los HCB, donde se evidencia que un 89%% son las madres de los niños.

Por otro lado, se evidencia que en menor proporción con 6.6% son padres, 3.6% son los abuelos y por último el 0.7% son tías de los niños.

Resulta significativo que el niño o niña este al cuidado de la familia, pues es en esta etapa en la que se forman elementos estructurales de la personalidad del niño, se fortalecen los vínculos afectivos y se desarrolla la confianza de éste con sus progenitores, lo cual le permite relacionarse y desenvolverse con el mundo que lo rodea. (Fernández Soto & Camacho Puentes, 2000)

Tabla 13. Distribución de la población según el Tipo de Ocupación que tiene actualmente el acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Tipo de Ocupación que tiene actualmente el acudiente | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| <i>Empleada (o)</i> | 52 | 17% |
| <i>Trabajador Independiente</i> | 44 | 15% |
| <i>Ama de Casa</i> | 170 | 56.3% |
| <i>Desempleada (o)</i> | 28 | 9% |
| <i>Estudiante</i> | 7 | 2.3% |
| <i>Jubilado, Pensionado</i> | 1 | 0.3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

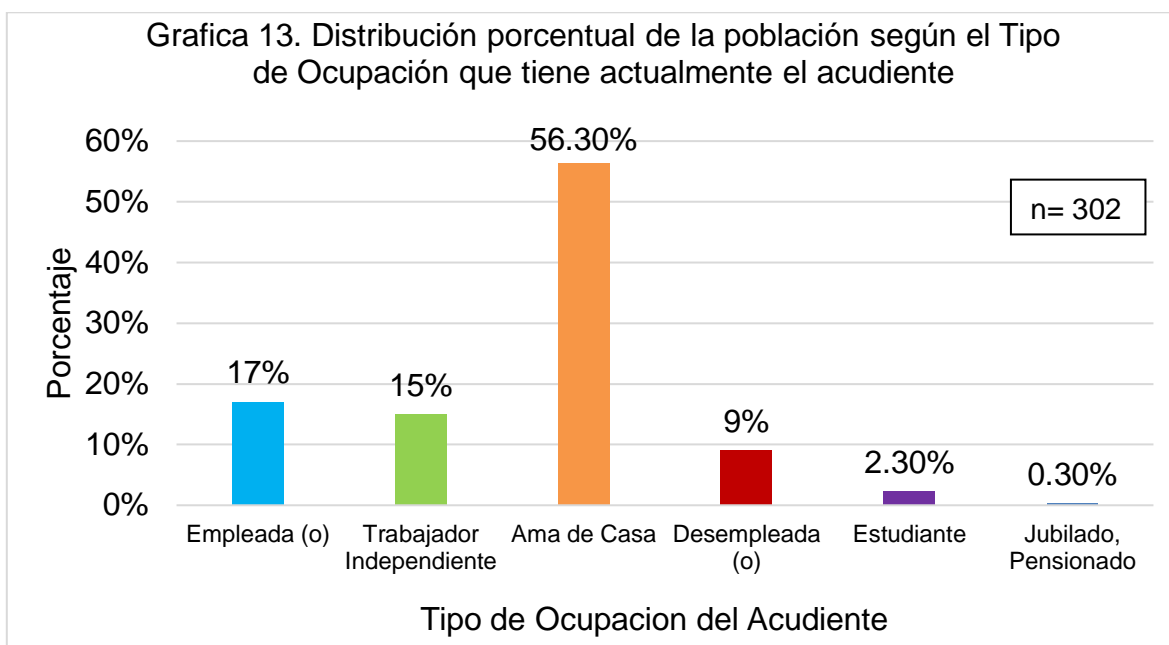


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 13. Distribución porcentual de la población según el Tipo de Ocupación que tiene actualmente el acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

En la gráfica anterior se observa la distribución porcentual según la ocupación del acudiente de los niños y niñas de los HCB de la asociación el salado y la ermita.

Teniendo en cuenta los resultados, se determina que un 56.30% representado en 170 Madres que son amas de casa, un 17% de los acudientes se encuentran siendo empleados, un 15% de los acudientes son trabajadores independientes, el 9% desempleado, el 2.3% son madres estudiantes y finalmente, un 0.30% es un acudiente jubilado o pensionado.

Las madres a asumido una postura responsable al constituirse en madres, ya que han dejado su actividad laboral en pro de proporcionar una formación y educación de calidad para sus hijo/as, redundando potencialmente en un óptimo desarrollo físico, moral y afectivo, mientras de los padres se encargan de la economía del hogar.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



El Departamento Nacional de Estadística, DANE, reveló que el desempleo total en 2019 fue de 11% en Colombia. Con esto se registra un incremento de 0,8 puntos porcentuales frente a 2018, cuando el desempleo total cerró en 9,7%.

Actualmente en Colombia hay cada vez más personas buscando puestos de trabajo mientras que los emprendimientos individuales no tienen la capacidad de resolver las necesidades materiales de la población. Esto tiene como consecuencia que, las personas encuentren en el rebusque y la migración hacia países con mayor productividad formas de sobrevivir. (DANE)

Tabla 14. Distribución de la población según el Nivel de Escolaridad del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Nivel de Escolaridad del acudiente | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Primaria Completa | 27 | 9% |
| Primaria Incompleta | 28 | 9% |
| Secundaria Completa | 121 | 40% |
| Secundaria Incompleta | 63 | 21% |
| Técnica o Tecnológica | 39 | 13% |
| Universitaria | 21 | 7% |
| Ninguno | 3 | 1% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940



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

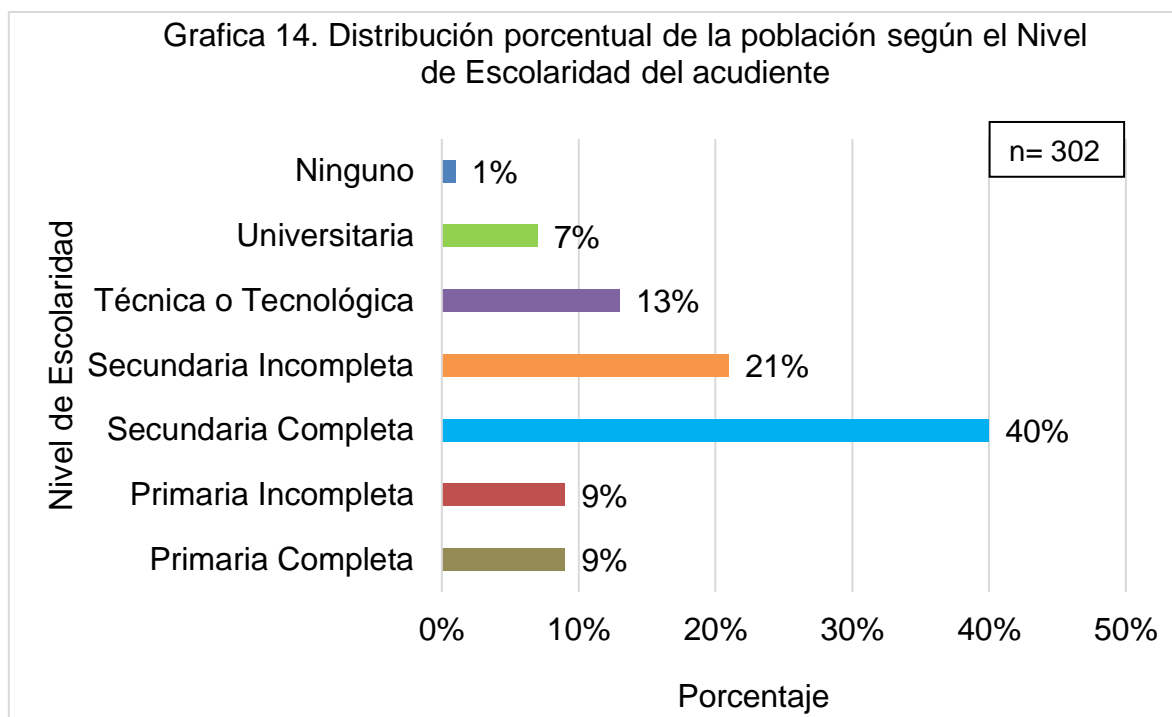
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 14. Distribución porcentual de la población según el Nivel de Escolaridad del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANANLISIS:

En la gráfica anterior se puede observar el nivel de escolaridad de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación el salado y la ermita.

Teniendo los datos obtenidos se evidencia que un 40% equivalentes a 121 personas tienen un nivel de escolaridad de secundaria completa, por otro lado representados en 13% son tecnólogos y técnicos y en el 7% son universitarios.

La educación es un proceso de formación permanente, personal cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes, por tal motivo es muy importante contar con algún grado de escolaridad ya que las personas con escasa educación, que abandonaron sus estudios o que no tienen educación por completo, son personas que tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo, terminan



SC-CER96940



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

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



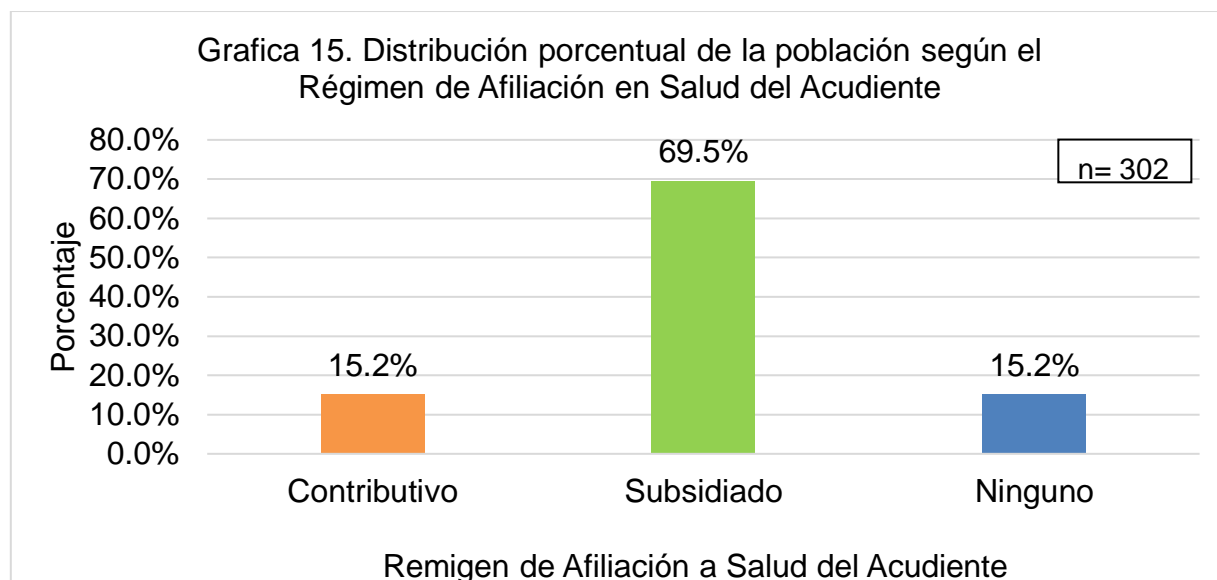
teniendo trabajos informales y mal remunerados perpetuando y agudizando el círculo de pobreza, afectando o repercutiendo en la vida de las niñas, niños y el entorno familiar. (ICBF, 2019)

Tabla 15. Distribución de la población según el Régimen de Afiliación en Salud del Acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Tipo de documento de identificación | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Contributivo | 45 | 15.2% |
| Subsidiado | 207 | 69.5% |
| Ninguno | 50 | 15.2% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 15. Distribución porcentual de la población según el Régimen de Afiliación en Salud del Acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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!



ANALISIS:

¿Los acudientes se encuentran afiliados al sistema de general de seguridad social en salud? Según los datos obtenidos de la encuesta de Caracterización sociofamiliar, los acudientes de los niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar afiliados al SGSSS se encontraban en mayor proporción afiliados al régimen subsidiado en un 69.5%, en Contributivo el 15.2% y por otra parte el 15.0% restante no se encontraban afiliados en salud.

Es importante que estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, debido a que este regula el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención, para garantizar el cubrimiento de la atención de los servicios previstos en el plan de beneficios de salud. (Mintrabajo, s.f.)

Tabla 16. Distribución de la población según si el acudiente presenta o padece alguna discapacidad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Discapacidad | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---------------------|-----------------------|-------------------|
| <i>Auditiva</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Visual</i> | 5 | 1.6% |
| <i>Ninguno</i> | 296 | 98% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

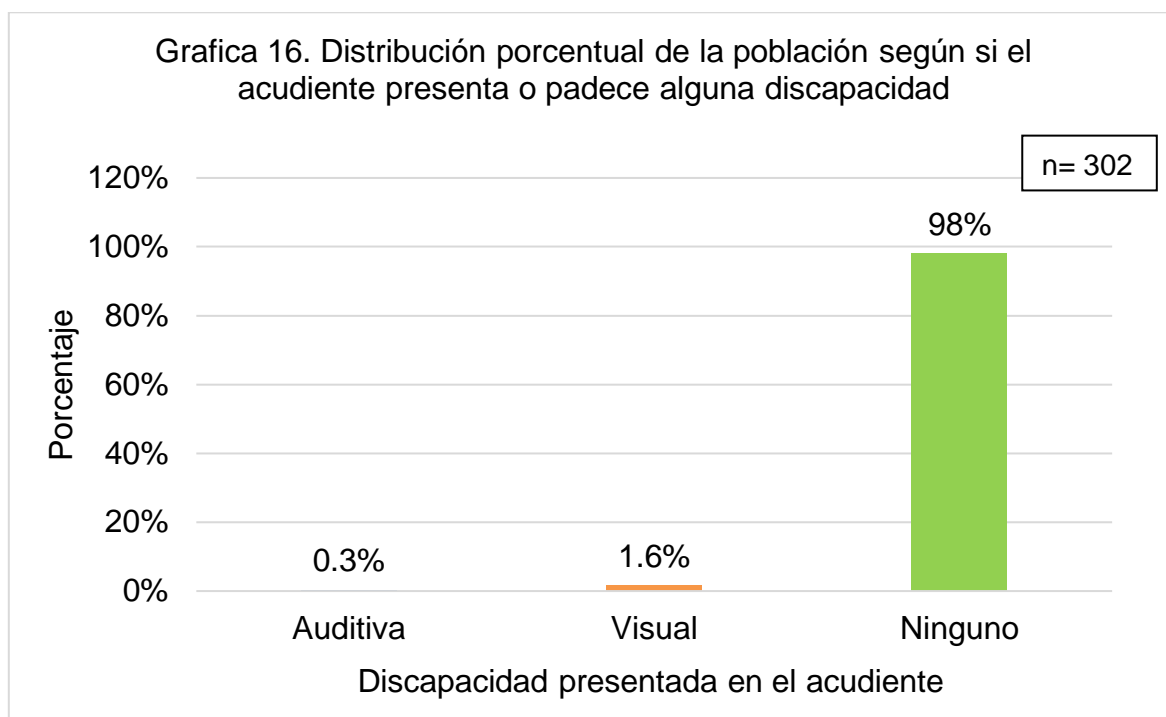


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 16. Distribución porcentual de la población según si el acudiente presenta o padece alguna discapacidad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización se puede evidenciar que en la gráfica 16 sobre la presencia de discapacidades en el acudiente del niño o niña, la mayor proporción en 98% los acudientes no presentaban ni padecían ninguna discapacidad y el 1,6% presentaba discapacidad visual y el 0.3% restante padecían discapacidad auditiva. Estas discapacidades eran propias de la vejez.

Para entender la magnitud de la problemática de la discapacidad habría que revisar algunas cifras: Según la OMS, (2013), alrededor del 15% de la población (cerca de mil millones de personas en el mundo) padece algún tipo de discapacidad.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Los acudientes que presentan alguna discapacidad pueden generar ciertas limitaciones en cuanto al cuidado de los niños y niñas se refiere, en el caso de los acudientes que presentan discapacidad en el HCB de la asociación el Salado y la Ermita es debido a la vejez, son abuelos que están a cargo del niño debido a que los padres no son garantes de sus derechos, presentan cierta deficiencia visual y aditiva.

CONDICIONES ECONOMICAS DE LA FAMILIA

Tabla 17. Distribución de la población según la persona que cumple el papel de cabeza de familia dentro del hogar, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>Persona que cumple el papel de cabeza de familia dentro del hogar</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|------------------------------|--------------------------|
| <i>Padre</i> | 174 | 58% |
| <i>Madre</i> | 105 | 34,7% |
| <i>Abuelos</i> | 13 | 4% |
| <i>Hermano mayor</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Tíos</i> | 6 | 2% |
| <i>Padrastro</i> | 3 | 1% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940



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

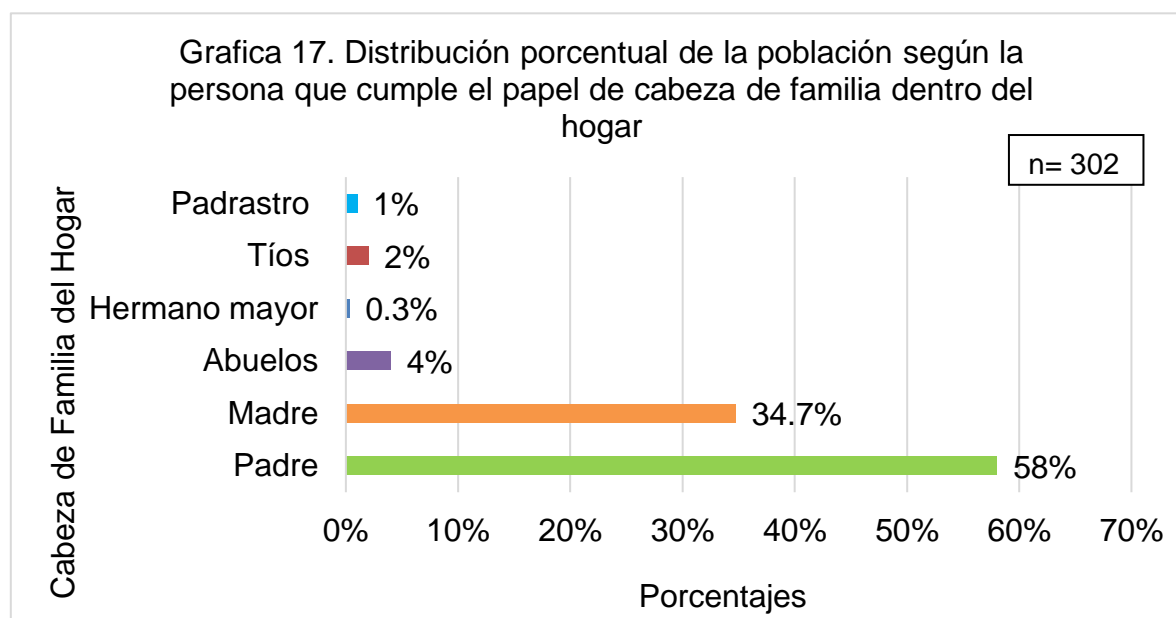
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 17. Distribución porcentual de la población según la persona que cumple el papel de cabeza de familia dentro del hogar, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta lo obtenido en la encuesta de caracterización se evidencia que la persona que cumple el papel de cabeza de familia dentro del hogar en mayor proporción es en un 58% el padre del niño y en un 34.7% la madre.

Son los padres de los niños de los HCB los que dan el aporte económico en el hogar la paternidad es de suma importancia en la vida de los miembros de la familia que comparten con él, la presencia y la función del padre constituye una pieza clave para la crianza y el desarrollo psicológico de los hijos. (Fernández Soto & Camacho Puentes, 2000)

También se observa una proporción alta de madres que son cabeza de familia y dan ese aporte económico, por el ingreso, cada vez mayor, de la mujer al mundo laboral, situación que ha cambiado la dinámica al interior del hogar. (Fernández Soto & Camacho Puentes, 2000)



SC-CER96940



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

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

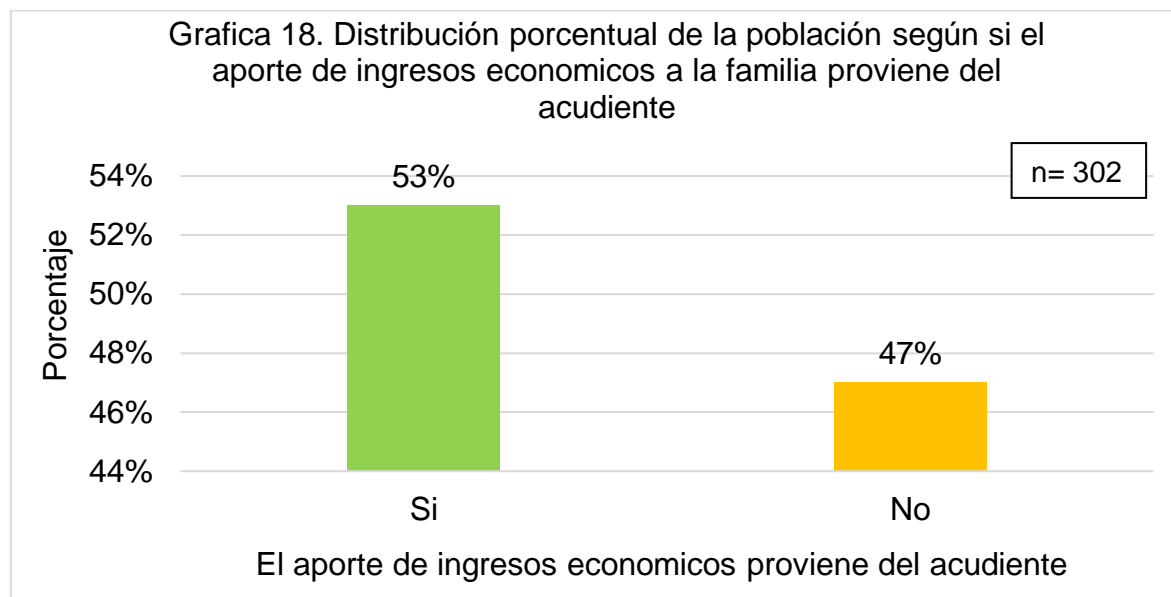


Tabla 18. Distribución de la población según si el aporte de ingresos económicos a la familia proviene del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>El aporte de ingresos económicos a la familia proviene del acudiente</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|--|------------------------------|--------------------------|
| Si | 160 | 53% |
| No | 142 | 47% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 18. Distribución porcentual de la población según si el aporte de ingresos económicos a la familia proviene del acudiente, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANALISIS:

En la gráfica anterior se observa que el aporte de ingresos económicos a la familia el mayor porcentaje con 53% provienen del acudiente del niño

Los aportes económicos deben ser hechos por todos los que tengan ingresos de acuerdo a ellos. Es necesario que cada uno de los integrantes de familia haga su presupuesto personal y familiar basado en el presupuesto de cada uno de los integrantes de la familia.

Actualmente en Colombia hay cada vez más personas buscando puestos de trabajo para tener dinero que aportar a la familia, pero en gran medida los independientes no tienen la capacidad de resolver las necesidades materiales de la población. Esto tiene como consecuencia que, las personas encuentren en el rebusque y la migración hacia países con mayor productividad formas de sobrevivir.

Tabla 19. Distribución de la población según si el promedio de ingresos mensuales aportados a la familia, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Promedio de ingresos mensuales aportados a la familia | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Menos de 1 SMLV | 207 | 68% |
| 1 SMLV | 87 | 29% |
| Mas de 1 SMLV | 8 | 3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940



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

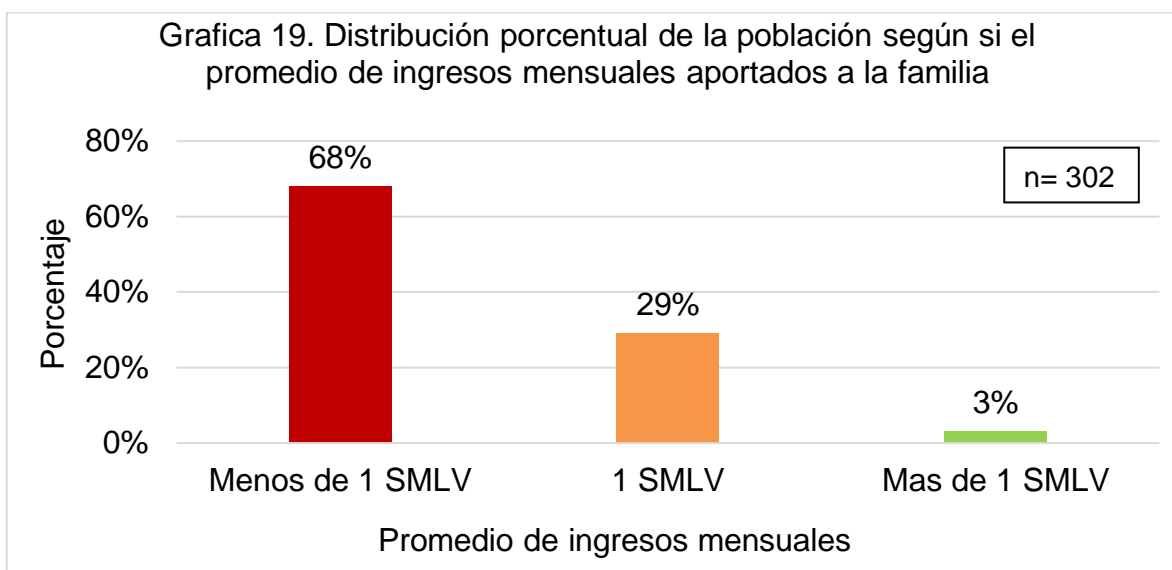
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 19. Distribución porcentual de la población según si el promedio de ingresos mensuales aportados a la familia, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociofamiliar el promedio de ingresos mensuales aportados a la familia en mayor proporción es de menos de 1 SMLV en 68%, 1 SMLV en (29%) y solo el 3% de las familias tienen un aporte de más de 1 SMLV.

El impacto de la cuarentena y de la pandemia no solo ha estado en el desempleo, sino también en una marcada desmejora de los ingresos de muchas familias, lo que afectó su sustento diario.

El estudio asegura que la proporción de hogares cuyos ingresos laborales totales son menores a un salario mínimo aumentó de 34% a 48%, impactando directamente el bienestar de muchas personas, que reportaron dificultades para conseguir alimentos y pagar sus obligaciones financieras, así como impactos emocionales,



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Todo esto repercute en dificultades para las familias y también se podría ver afectado el estado nutricional.

Así lo evidencia la Gran Encuesta Integrada de Hogares, que a segundo trimestre de 2020 encontró que una de cada cinco personas reportó haber tenido dificultades para conseguir alimentos y pagar deudas. Esto lo han sentido tanto los desempleados como los ocupados, debido a la menor cantidad de horas trabajadas. A esto se suman las afectaciones en el bienestar de las personas.

TENENCIA DE LA VIVIENDA

Tabla 20. Distribución de la población según la Tenencia de la Vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Tenencia de la Vivienda | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|----------------------------------|-----------------------|-------------------|
| <i>Propia (Totalmente paga)</i> | 98 | 32% |
| <i>Propia (La están pagando)</i> | 8 | 3% |
| En Arriendo | 134 | 44% |
| Familiar | 50 | 16,6% |
| Invasión | 1 | 0.3% |
| De un Familiar | 11 | 4% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940



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

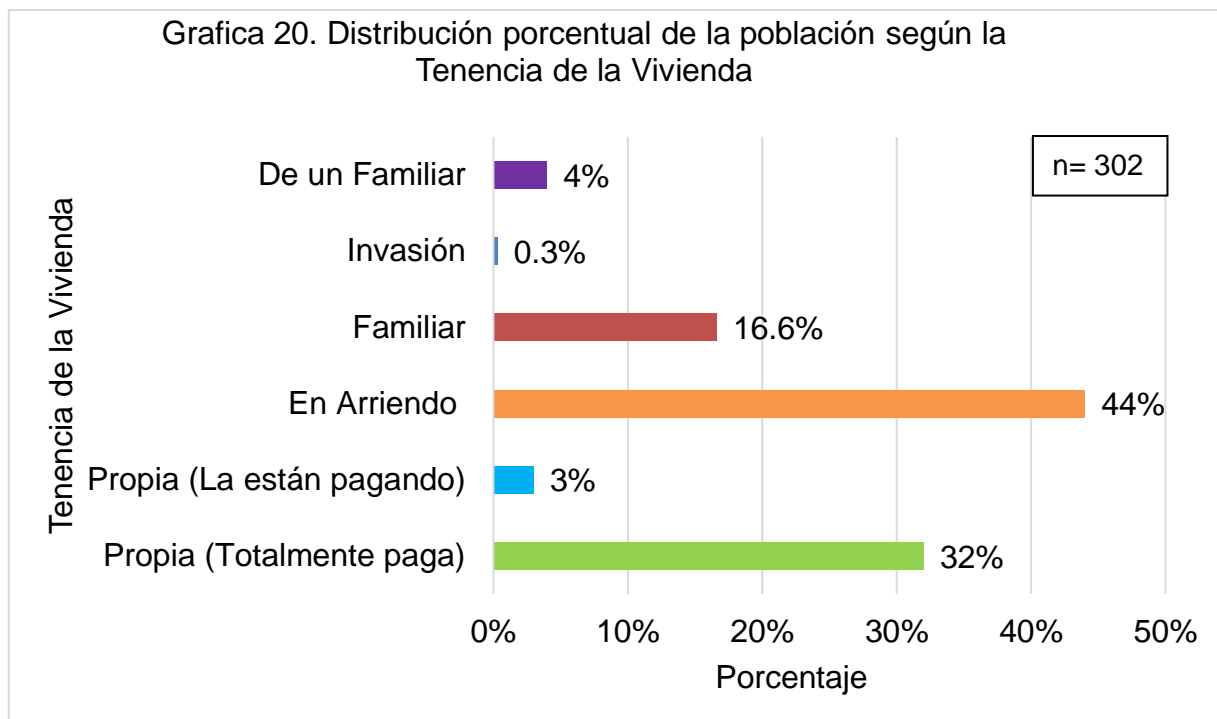
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 20. Distribución porcentual de la población según la Tenencia de la Vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

En la gráfica anterior se puede observar el comportamiento de la variable: tipo de tenencia de vivienda en la que habitan los niños y niñas vinculados a los HCB. De esta manera se determina que el 44% de la totalidad de población objeto no cuentan con vivienda propia, por lo que el lugar en el que habitaban se encontraba bajo contrato de arriendo. Por otro lado, un 32% vivían en casa propia totalmente paga, un 16.6% es familiar (que comparte la casa con otras familias), un 4% viven en la casa de un familiar, un 3% es propia pero todavía la están pagando y finalmente un 0.3% refiere que invadieron.

Según cálculos de la Federación Colombiana de Lonjas de Propiedad Raíz, en el país hay 13,4 millones de vivienda, de las cuales el 34%, es decir, 4,9 millones de hogares, viven en arriendo.



SC-CER96940



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

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



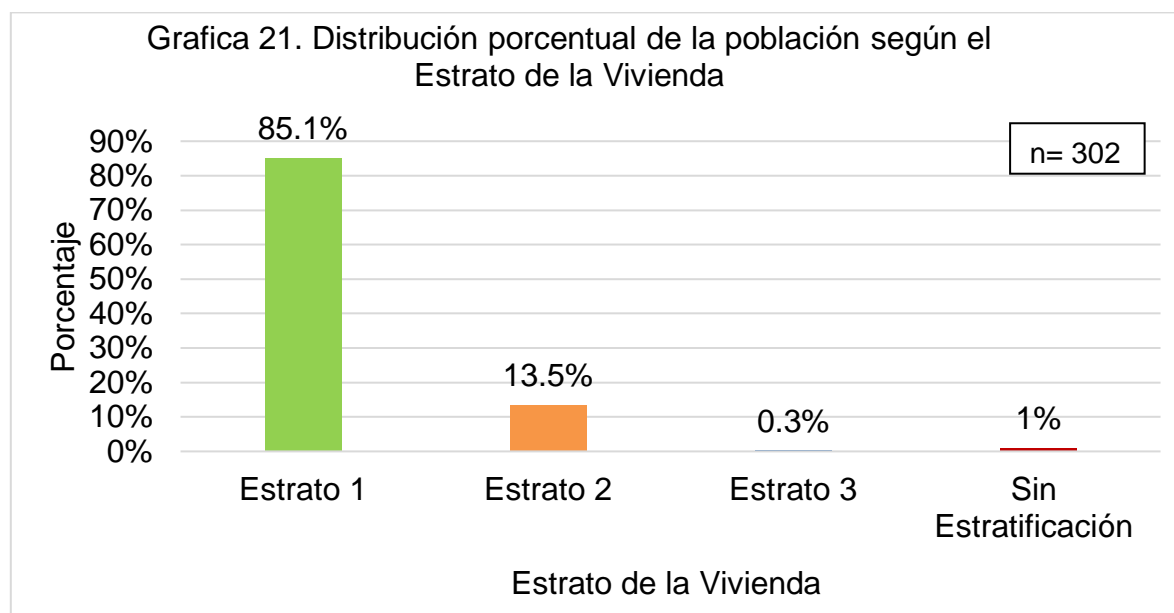
Entre las razones por las cuales las familias no compran vivienda y optan por tomar inmuebles en arriendo se debe principalmente a que no cuentan con la cuota inicial para la compra de vivienda, la percepción de que su precio es muy alto y no ser sujetos de crédito.

Tabla 21. Distribución de la población según el Estrato de la Vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Estrato de la Vivienda | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Estrato 1 | 257 | 85.1% |
| Estrato 2 | 41 | 13.5% |
| Estrato 3 | 1 | 0.3% |
| Sin Estratificación | 3 | 1% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 21. Distribución porcentual de la población según el Estrato de la Vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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



ANÁLISIS:

En la gráfica anterior se puede observar el comportamiento de la variable: tipo de el Estrato de la Vivienda en la que habitan los niños y niñas vinculados a los HCB. De esta manera se determina que el 85.1% de la totalidad de población objeto no es estrato 1, un 13.5% estrato 2, un 1% sin estratificación y finalmente un 0.3% refiere que la vivienda no tiene estratificación.

La estratificación socioeconómica es una 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. (DANE)

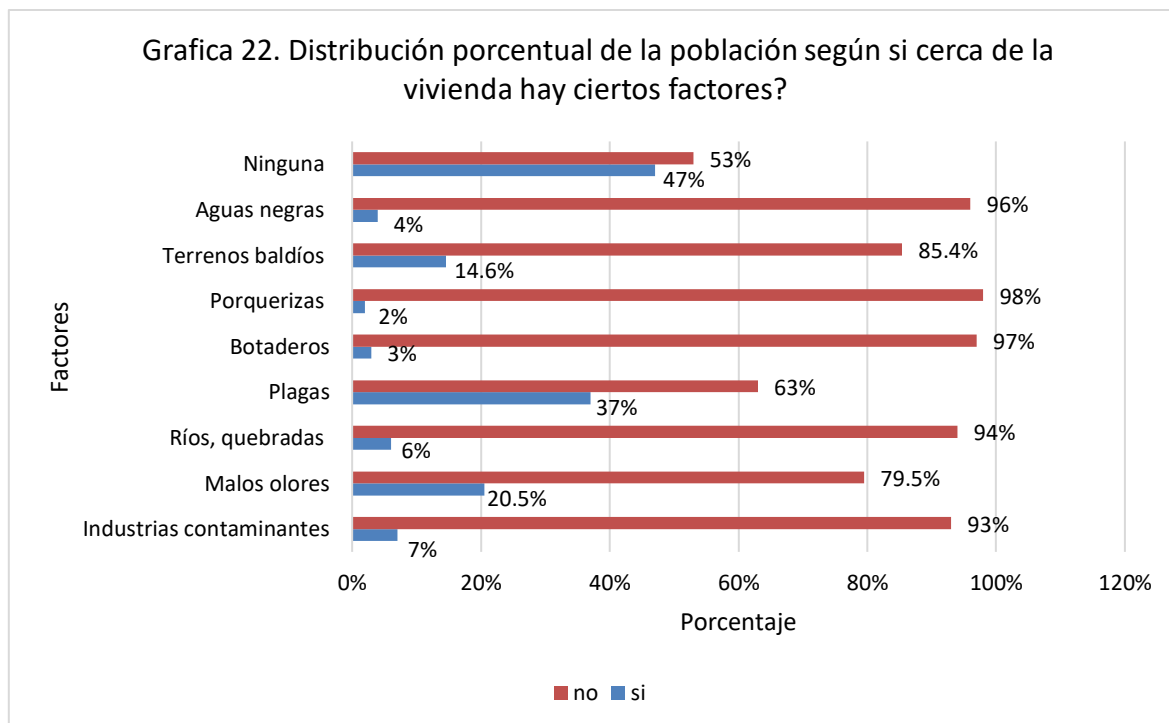
De éstos, los estratos 1, 2 y 3 corresponden a estratos bajos que albergan a los usuarios con menores recursos, los cuales son beneficiarios de subsidios en los servicios públicos domiciliarios, siendo el caso de los padres de los niños vinculados a los HCB de la asociación el salado y ermita.

Tabla 22. Distribución de la población según si cerca de la vivienda hay ciertos factores de riesgo?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| cerca de la vivienda hay: | <i>Si lo hay</i> | | <i>No lo hay</i> | | Total | |
|----------------------------------|------------------|--------|------------------|-------|--------------|------|
| | (n) | (%) | (n) | (%) | (n) | (%) |
| <i>Industrias contaminantes</i> | 21 | 7% | 281 | 93% | 302 | 100% |
| <i>Malos olores</i> | 62 | 20.5 % | 240 | 79.5% | 302 | 100% |
| <i>Ríos, quebradas</i> | 18 | 6% | 284 | 94% | 302 | 100% |
| <i>Plagas</i> | 111 | 37% | 191 | 63% | 302 | 100% |
| <i>Botaderos</i> | 9 | 3% | 293 | 97% | 302 | 100% |
| <i>Porquerizas</i> | 6 | 2% | 296 | 98 | 302 | 100% |
| <i>Terrenos baldíos</i> | 44 | 14.6% | 258 | 85.4% | 302 | 100% |
| <i>Aguas negras</i> | 12 | 4% | 290 | 96% | 302 | 100% |
| <i>Ninguna</i> | 143 | 47% | 159 | 53% | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 22. Distribución porcentual de la población según si cerca de la vivienda hay ciertos factores?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociofamiliar, en la variable sobre si cerca de la vivienda hay ciertos factores de riesgo como industrias contaminantes, malos olores, ríos quebradas, plagas, botaderos, porquerizas ,terrenos baldíos.

La mayor proporción de la población con un 47% seleccionaron la opción de ninguna, haciendo referencia a que no contaba con ninguno de estos factores de riesgo cerca de la vivienda

Dentro de los factores de riesgos, los más destacados son las plagas en un 37%, donde los acudientes hacían referencia a que debido a las frecuentes lluvias había una mayor cantidad de sancudos y el 20% seleccionaron que había malos olores cerca de la vivienda en du gran mayoría comentaban que era debido a caños cerca de la casa.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Una plaga es un animal o planta cuyas actividades interfieren con la salud humana, afectan el bienestar y generan daño económico, también reciben el nombre de vectores, los cuales son animales (insectos, roedores y otros) que transporta un microorganismo infeccioso desde un individuo enfermo hasta un individuo susceptible, su comida o su ambiente inmediato, este microorganismo se desarrolla, se propaga ya sea por picaduras, mordeduras, infectando heridas o contaminando alimentos.

La presencia de vectores en la vivienda propicia enfermedades, la falta de higiene en la vivienda, la convivencia con animales y la falta de protección en las ventanas y en las puertas, se constituyen en los factores ambientales más importantes en la propagación de enfermedades transmitidas por vectores, también el agua almacenada sin tapar, las excretas y las basuras al aire libre, los charcos que forman las aguas lluvias y las aguas grises o de lavado, son los criaderos de estos mosquitos. (PAHO)

Tabla 23. Distribución de la población según la presencia de zonas recreativas, zonas verdes y/o de esparcimiento cerca de la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Zonas recreativas, zonas verdes y/o de esparcimiento cerca de la vivienda | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Si | 185 | 61% |
| No | 117 | 39% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

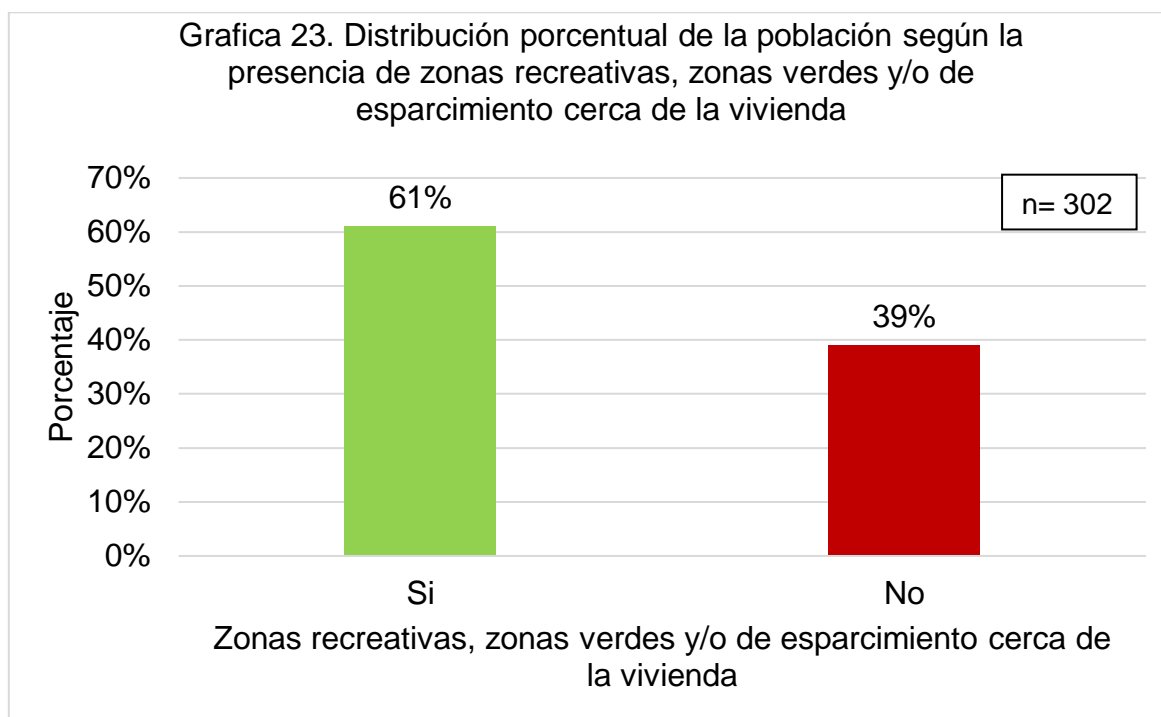


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 23. Distribución porcentual de la población según la presencia de zonas recreativas, zonas verdes y/o de esparcimiento cerca de la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta la encuesta de caracterización sociofamiliar se observa que la mayor proporción de las viviendas cuentan con zonas recreativas, zonas verdes y/o de esparcimiento cerca con 61% y el 39% no cuentan con estas zonas cercas de la vivienda.

Las zonas recreativas, zonas verdes y/o de esparcimiento cerca de la vivienda favorece el aprovechamiento del tiempo libre, son elementos fundamentales de la educación y factor básico en la formación integral de los niños de manera individual, familiar y comunitaria, lo que también fortalece vínculos afectivos.



La recreación es un proceso de acción participativa y dinámica, que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento de la calidad de vida individual y social, mediante la práctica de actividades físicas o intelectuales de esparcimiento.

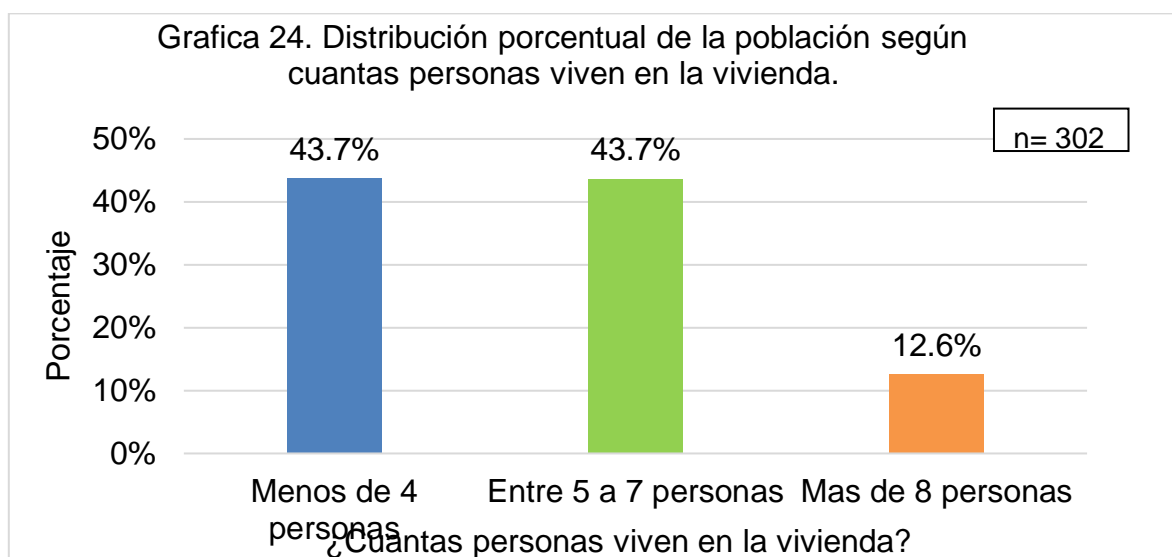
CONDICIONES DE LA VIVIENDA

Tabla 24. Distribución de la población según cuantas personas viven en la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| cuantas personas viven en la vivienda | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Menos de 4 personas | 132 | 43.7% |
| Entre 5 a 7 personas | 132 | 43.7% |
| Mas de 8 personas | 38 | 12.6% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 24. Distribución porcentual de la población según cuantas personas viven en la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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!



ANALISIS:

Teniendo en cuenta la encuesta de caracterización sociofamiliar se observa la en la cantidad de personas que viven en la vivienda, la mayor proporción de las familias cuentan con menos de 4 personas viviendo en la misma vivienda con 43%, el otro 43% presentan de 5 a 7 integrantes en el hogar y por último el 12.1% son más de 8 personas.

las familias numerosas son las más empobrecidas (con cuatro hijos o más) sufriendo empeoramiento de sus condiciones y afectando en mayor medida a la población infantil, el objetivo es que las familias traten de abaratar costos, ya que a veces por la falta de ingresos ha obligado a las familias a priorizar sus gastos hasta el punto de que muchas de ellas han tenido que renunciar a determinadas comidas para así poder pagar la vivienda y otros suministros básicos, generando desnutrición en los niños.

Tabla 25. Distribución de la población según la residencia de manera habitual de otras familias en la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>Residen de manera habitual de otras familias en la vivienda</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|--|-----------------------|-------------------|
| <i>Si</i> | 72 | 24% |
| <i>No</i> | 320 | 76% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940



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

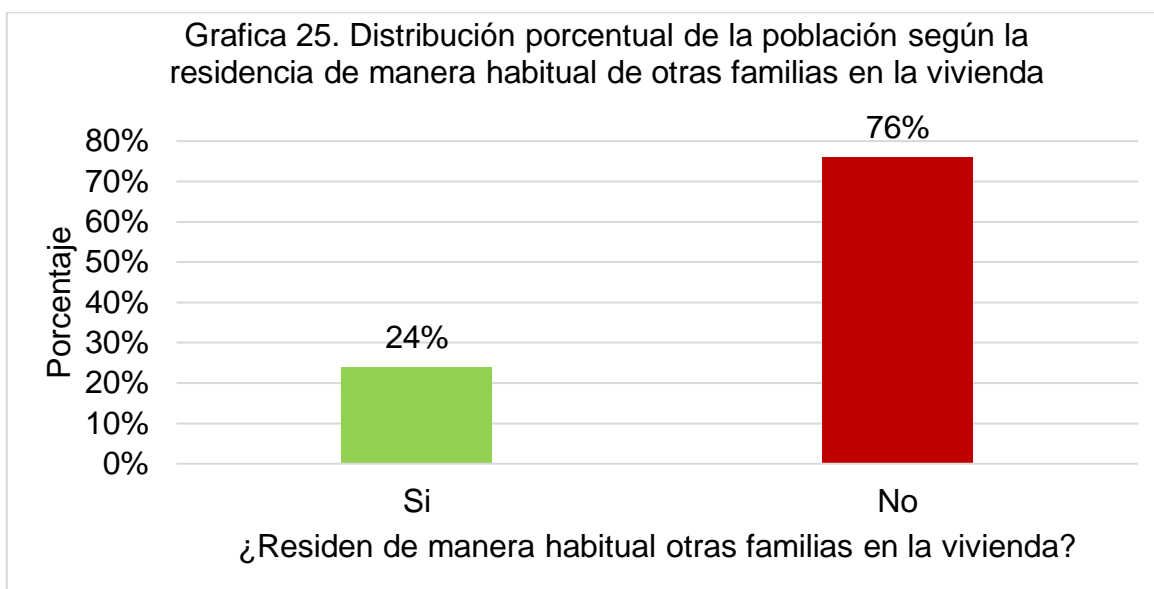
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 25. Distribución porcentual de la población según la residencia de manera habitual de otras familias en la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS

Teniendo en cuenta la encuesta de caracterización sociofamiliar se observa la en la mayor proporción de las familias en un 76% no residen de manera habitual otras familias en la vivienda, el otro 24% residen de manera habitual otras familias en la vivienda. En ocasiones estas familias como medio de abaratar costos viven conjuntamente o comparten casa con dos o más familias en vez de alquilar por separado.



SC-CER96940



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

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

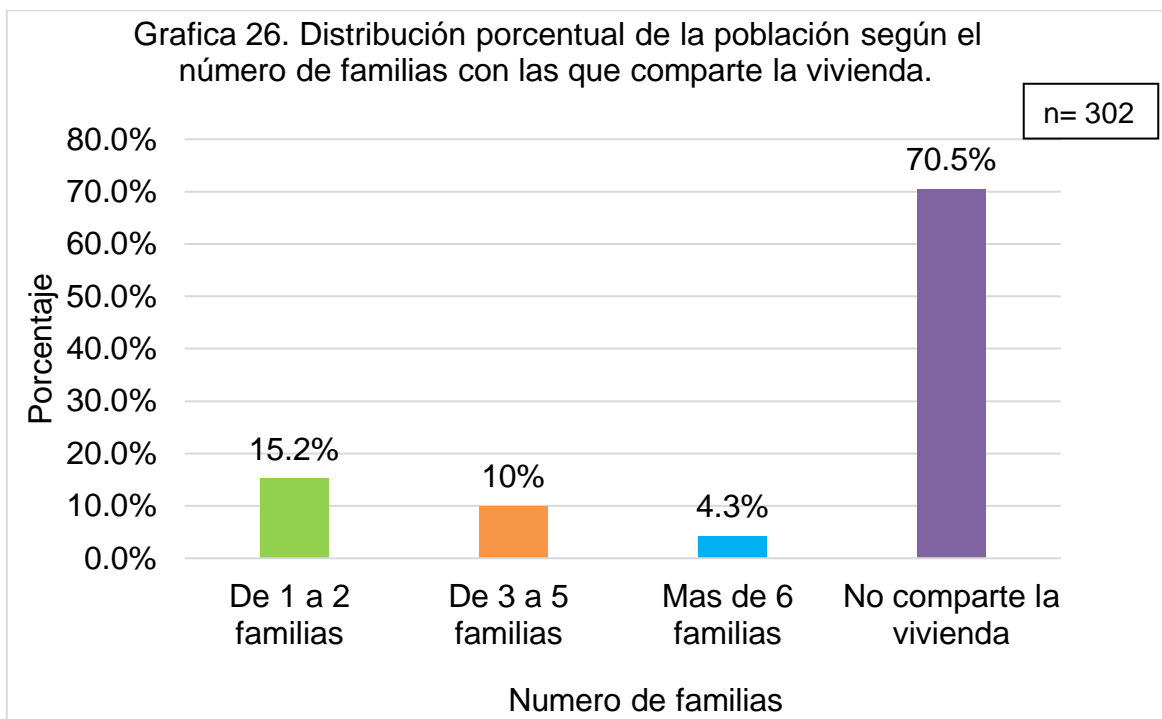


Tabla 26. Distribución de la población según el número de familias con las que comparte la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Número de familias con las que comparte la vivienda | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| De 1 a 2 familias | 46 | 15.2% |
| De 3 a 5 familias | 30 | 10% |
| Mas de 6 familias | 13 | 4.3% |
| No comparte la vivienda | 213 | 70.5% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 26. Distribución porcentual de la población según el número de familias con las que comparte la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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



ANALISIS:

Teniendo en cuenta la encuesta de caracterización sociofamiliar, se observa que en la variable el número de familias que comparte la vivienda, la mayor proporción es de 70.5% correspondiente a que no comparten la casa con otras familias, el 15,2% comparte la vivienda con 1 o 2 familias más, el 10% comparte la vivienda con 3 a 5 familias y solo el 4.3% comparte la vivienda con más de 6 familias.

El hacinamiento en una vivienda aumenta el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, y la insuficiencia de los servicios de suministro de agua y de saneamiento afecta a la inocuidad de los alimentos y la higiene personal y, por tanto, facilita que se contraigan enfermedades transmisibles. (OMS)

Tabla 27. Distribución de la población según los servicios básicos domiciliarios que tiene la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

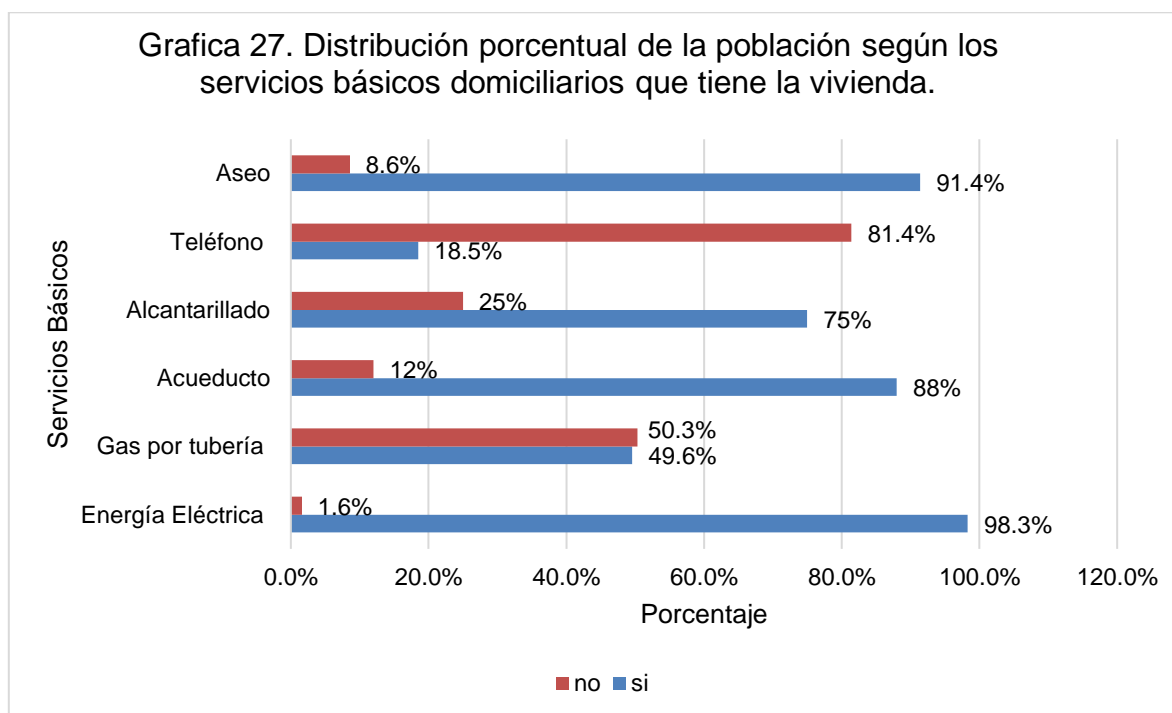
| servicios básicos domiciliarios que tiene la vivienda | Si tiene | | No tiene | | Total | |
|--|-----------------|-------|-----------------|-------|--------------|------|
| | (n) | (%) | (n) | (%) | (n) | (%) |
| <i>Energía Eléctrica</i> | 297 | 98.3% | 5 | 1.6% | 302 | 100% |
| <i>Gas por tubería</i> | 150 | 49.6% | 152 | 50.3% | 302 | 100% |
| <i>Acueducto</i> | 265 | 88% | 37 | 12% | 302 | 100% |
| <i>Alcantarillado</i> | 227 | 75% | 75 | 25% | 302 | 100% |
| <i>Teléfono</i> | 56 | 18.5% | 246 | 81.4% | 302 | 100% |
| <i>Aseo</i> | 276 | 91.4% | 26 | 8.6% | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.





Grafica 27. Distribución porcentual de la población según los servicios básicos domiciliarios que tiene la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociofamiliar, en la variable de servicios básicos domiciliarios que tiene la vivienda, se pudo evidenciar que en cuanto al servicio de energía eléctrica el 98.3% si cuentan con este servicio, el 49.6% de la población referencio contar con servicio de gas natural por tubería, el 88% referencio tener servicio de acueducto, en cuanto al servicio de alcantarillado la mayor proporción de la población con un 75% contaban con este servicio, el servicio de telefonía fija solo el 18.5% presenta este servicio y por último el 91.4% de la población tienen el servicio de seo municipal.

El acceso a los servicios básicos en la vivienda se contempla como dimensión de medición oficial de la pobreza y como población vulnerable.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Los servicios básicos en la vivienda son muy importantes para el entorno en el que las personas interactúan y se desarrollan. Se identificaron cuatro servicios básicos con los que deben contar las viviendas: acceso al agua potable, disponibilidad de servicio de drenaje, servicio de electricidad y combustible para cocinar en la vivienda. (MinVivienda)

Según los resultados obtenidos la mayor proporción de la población cuenta con servicios básicos domiciliarios, lo que eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida. En una vivienda digna hay más higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de las y los integrantes del hogar. (MinVivienda)

SANEAMIENTO BASICO

Tabla 28. Distribución de la población según el lugar donde toman principalmente el agua para el consumo de la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>Lugar donde toman principalmente el agua para el consumo de la vivienda</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|------------------------------|--------------------------|
| <i>Acueducto comunal o veredal</i> | 9 | 3% |
| <i>Acueducto de un vecino</i> | 5 | 1.6% |
| <i>Acueducto publico</i> | 277 | 92% |
| <i>Agua de filtro</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Agua embotellada</i> | 5 | 1.6% |
| <i>Laguna o jaguey</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Pozo con bomba o aljibe</i> | 2 | 0.6% |
| <i>Rio, quebrada o manantial</i> | 2 | 0.6% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

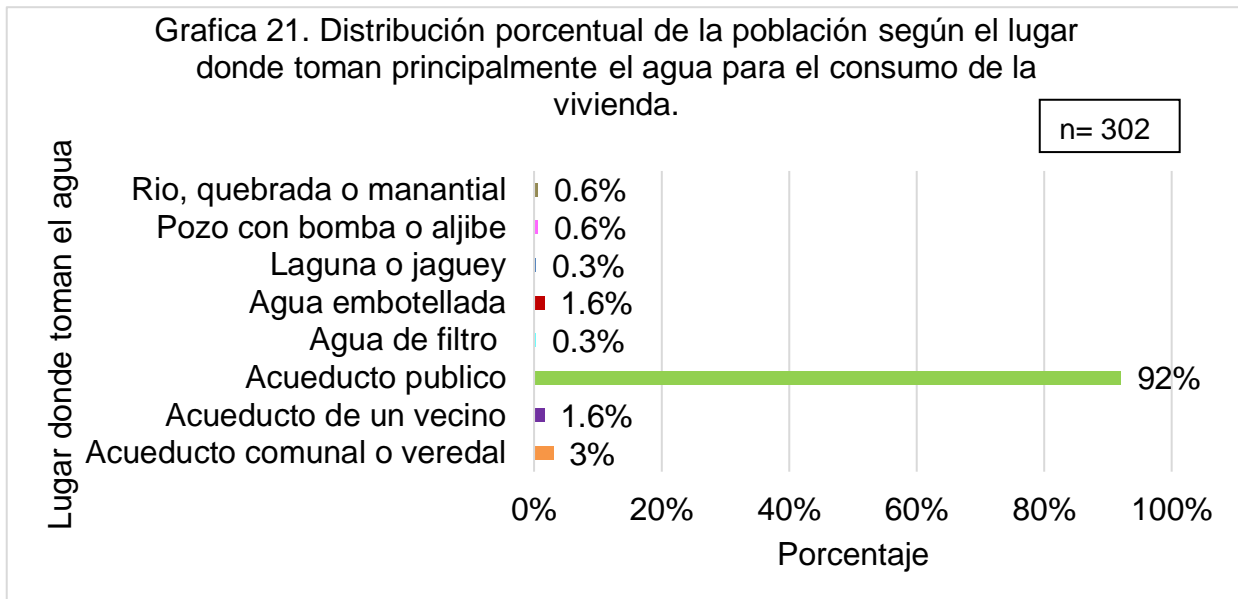


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 28. Distribución porcentual de la población según el lugar donde toman principalmente el agua para el consumo de la vivienda, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



ANALISIS:

En la gráfica 28 se describe la distribución porcentual según el lugar donde toman principalmente el agua para el consumo de la vivienda de las familias de los niños y niñas vinculados de los HCB. De esta manera se determina que el 92% de la población objeto contaban con el servicio público de acueducto, sin embargo otras familias referían que otro medio de obtención de agua era del acueducto comunal o veredal 9%, acueducto de un vecino 5%, compra agua embotellada 5%, pozo con bomba 2%, agua obtenida del rio o quebradas 2%, agua de filtro 1% y que obtienen agua de laguna 1% .

Según la OMS, aproximadamente 1,1 mil millones de personas en todo el mundo no tienen acceso a fuentes de agua mejorada. Asimismo, 2,4 mil millones no tienen acceso a ningún tipo de instalación mejorada de saneamiento. Cerca de 2 millones de personas, la mayoría de ellos niños menores de cinco años, mueren todos los años debido a enfermedades diarreicas. Los más afectados son las poblaciones de



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



los países en desarrollo que viven en condiciones extremas de pobreza, tanto en áreas periurbanas como rurales. Los principales problemas que causan esta situación incluyen la falta de prioridad que se le da al sector, la escasez de recursos económicos, la carencia de sostenibilidad de los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento, los malos hábitos de higiene y el saneamiento inadecuado de entidades públicas como hospitales, centros de salud y escuelas. Para reducir la carga de enfermedad causada por estos factores de riesgo es sumamente importante proveer acceso a cantidades suficientes de agua segura e instalaciones para la disposición sanitaria de excretas y promover prácticas seguras de higiene. (OMS, 2019)

Tabla 29. Distribución de la población según donde almacena el agua para el consumo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>Donde almacena el agua para el consumo</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|--|------------------------------|--------------------------|
| <i>Recipiente o tanque con tapa</i> | 261 | 86.4% |
| <i>Recipiente o tanque sin tapa</i> | 9 | 3% |
| <i>No almacena</i> | 32 | 10.6% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



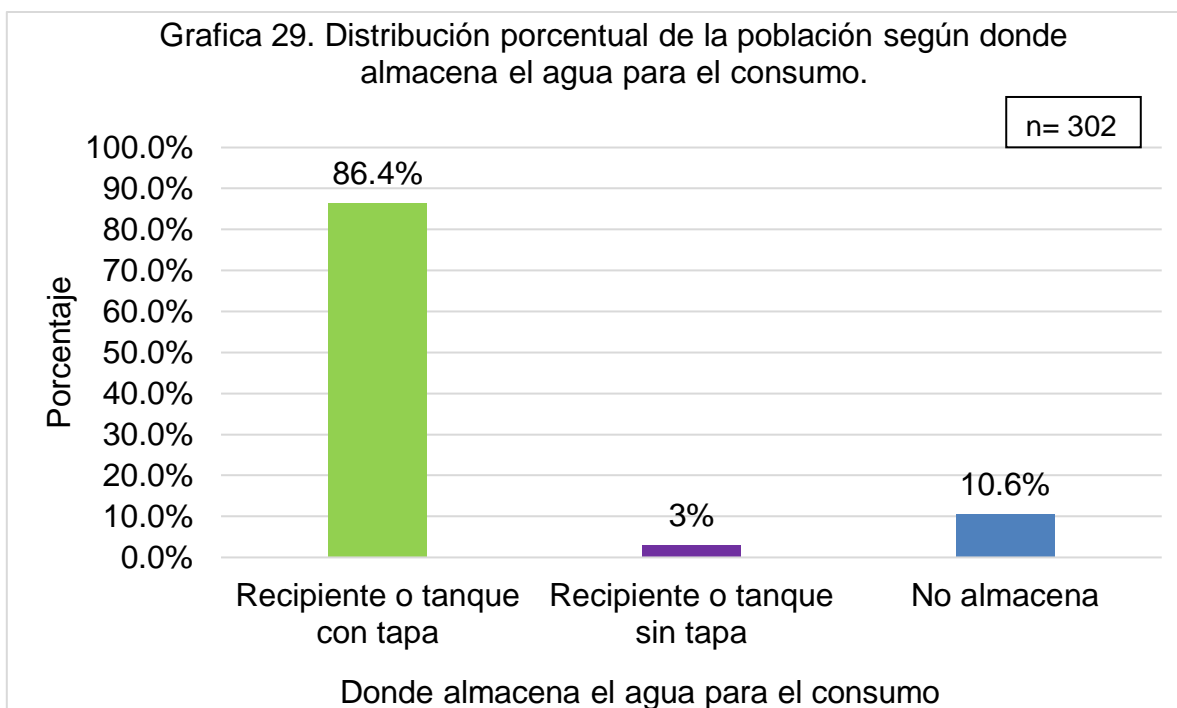
SC-CER96940



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

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

Grafica 29. Distribución porcentual de la población según donde almacena el agua para el consumo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

En la anterior grafica podemos observar que la mayor proporción de la población objeto almacena el agua de consumo en recipientes con tapas en un 86.4%, el 10.6% no almacena y el 3% la almacena en recipientes sin tapa.

Desafortunadamente, almacenar provisiones de agua segura no es tan fácil como llenar varios recipientes y almacenarlos en un recipiente o tanque hasta que sea necesario. De hecho, un buen número de brotes de enfermedades propagadas a través del agua han sido ligados específicamente a métodos inadecuados o antihigiénicos de almacenamiento de agua en el hogar.

El agua potable colectada y guardada en recipientes de almacenamiento domésticos puede estar susceptible a la contaminación, ya sea en el punto de origen o durante su almacenamiento y que pueden comprometer la calidad del agua



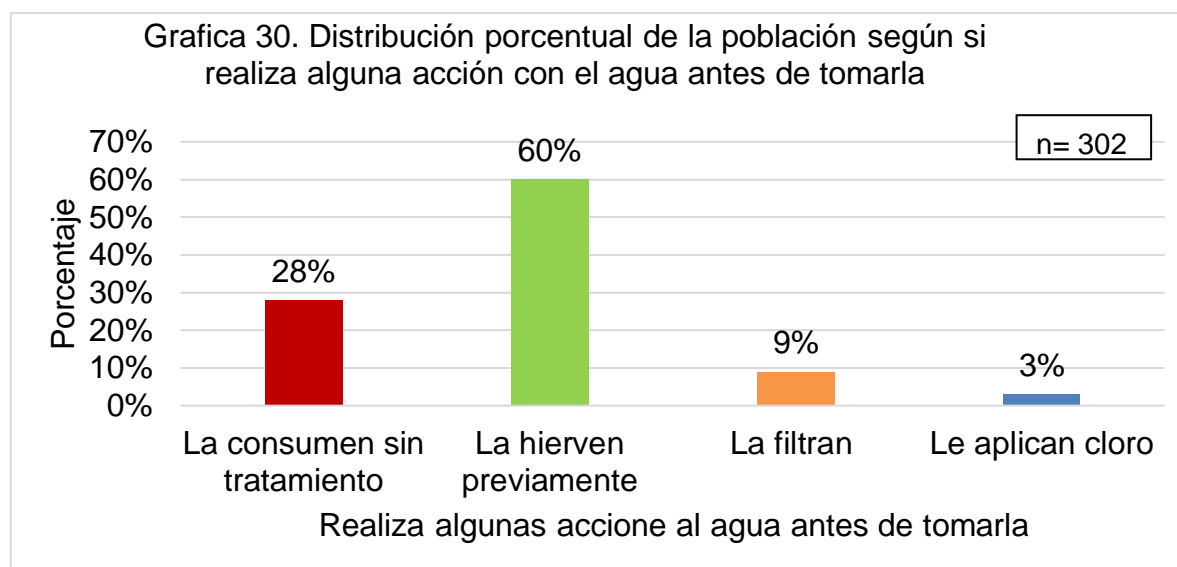
colectada, causando enfermedades como la cólera, fiebre tifoidea, shigella, poliomielitis, meningitis, hepatitis, diarrea, que a su vez pueden repercutir en el estado nutricional de los niños, se calcula que la contaminación del agua potable provoca más de 502 000 muertes por diarrea al año.(OMS)

Tabla 30. Distribución de la población según si realiza alguna acción con el agua antes de tomarla, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Realiza alguna acción con el agua antes de tomarla, | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| La consumen sin tratamiento | 86 | 28% |
| La hierven previamente | 180 | 60% |
| La filtran | 27 | 9% |
| Le aplican cloro | 9 | 3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 30. Distribución porcentual de la población según si realiza alguna acción con el agua antes de tomarla, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta de caracterización sociofamiliar en la variable de si la población realiza alguna acción con el agua antes de tomarla se observa que la mayor proporción de la población hierven el agua previamente en un 60%, seguidamente el 28% de la población la consume sin tratamiento, el 9% la filtra y por último el 3% le aplican el cloro al gua.

Es importante aplicarle tratamiento al agua porque aunque esta haya sido colectada de manera adecuada en recipientes estériles, la presencia de protozoos patógenos resistentes a los desinfectantes puede seguir siendo un problema, es por eso que la filtración combinada con la desinfección o ebullición durante tres minutos sigue siendo la manera más efectiva de eliminar estos organismos tan abundantes y prevenir el riesgo de enfermedades infecciosas que afectaran el estado de salud y nutrición de los niños. (Reynolds, 1768)

MANEJO DE BASURAS Y RESIDUOS SÓLIDOS EN LA VIVIENDA

Tabla 31. Distribución de la población según la disposición final de las basuras en el hogar, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>Disposición final de las basuras en el hogar</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|-----------------------|-------------------|
| <i>La recoge el servicio de aseo municipal</i> | 297 | 98.3% |
| <i>La entierran</i> | 3 | 1% |
| <i>Quema a campo abierto</i> | 2 | 0.6% |
| TOTAL | 302 | 100% |

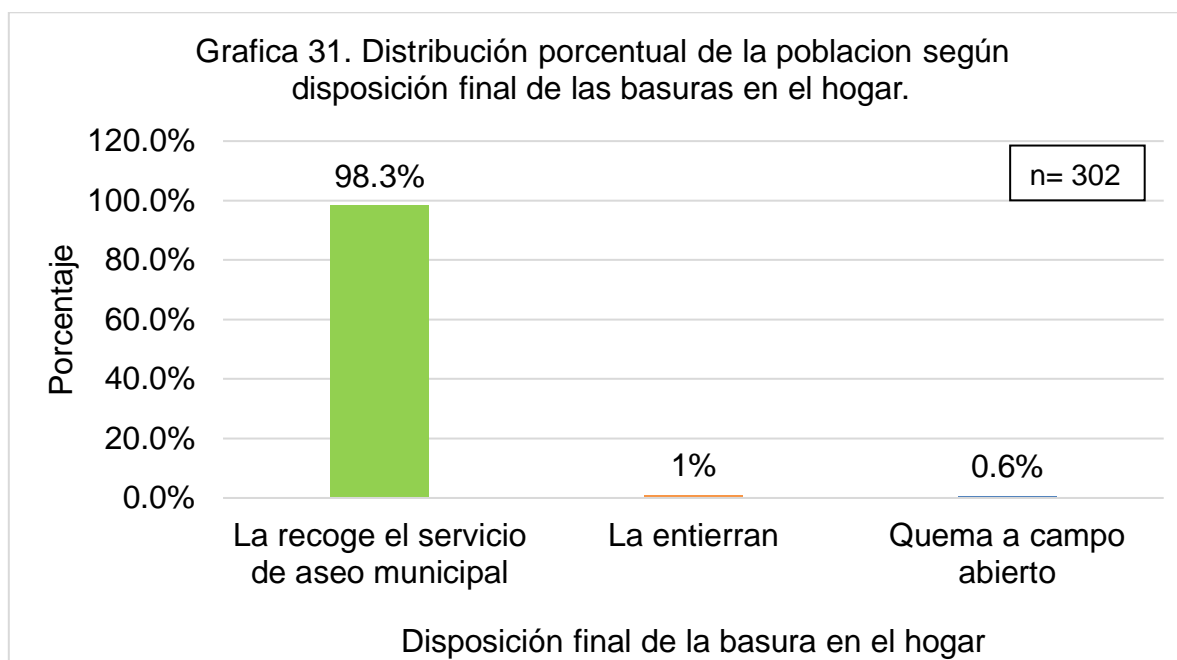
Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Grafica 31. Distribución porcentual de la población según la disposición final de las basuras en el hogar, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

En la gráfica 31 sobre la disposición final de las basuras en el hogar se evidenció que la mayor proporción de la población objeto en 98.3% la basura la recoge el servicio de aseo municipal, el 1% la entierran y el 0.6% la quema a campo abierto.

Los residuos sólidos son materiales de desecho que se deben de manejar de forma higiénica y adecuadamente dentro de la vivienda, y así mismo, sacarlos fuera de ella de tal forma que no ocasionen problemas ambientales o riesgos a la salud. Si arrojamamos los residuos sólidos en cualquier parte (calles, lotes vacíos o a cielo abierto), propiciamos la aparición de basureros que producen problemas sanitarios e impacto en el ambiente.(PAHO)

El manejo inadecuado de las basuras propicia factores de riesgo que generan enfermedades por transmisión vectorial (moscas, cucarachas, ratas) dentro de 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



principales enfermedades que se pueden transmitir por vía vectorial son: diarreas, parasitosis, leptospirosis, y dengue. (PAHO)

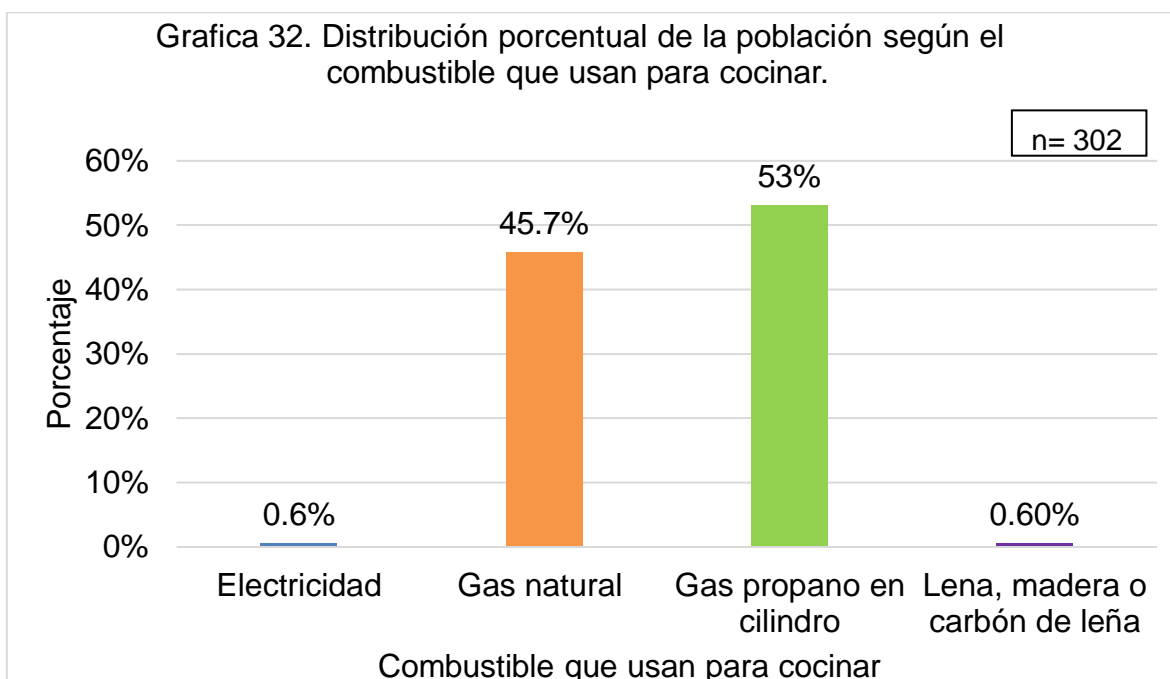
HIGIENE, ASEO Y MANIPULACION DE ALIMENTOS

Tabla 32. Distribución de la población según el combustible que usan para cocinar, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Combustible que usan para cocinar | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Electricidad | 2 | 0.6% |
| Gas natural | 138 | 45.7% |
| Gas propano en cilindro | 160 | 53% |
| Lena, madera o carbón de leña | 2 | 0.6 |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 32. Distribución porcentual de la población según el combustible que usan para cocinar, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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



ANÁLISIS:

Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta de caracterización sociofamiliar el combustible que mayor predomina para cocinar en un 53% es el gas propano en cilindro y en 45.7% gas natural, y en menor proporción con 0.6% la electricidad y la leña, madera o carbón.

Es bueno que la población implemente estufas con gas natural o de propano debido a que tiene un menor impacto en la contaminación del aire al interior de las viviendas, debido a que el consumo de leña para ser utilizada en la cocción de alimentos no solamente contribuye a la deforestación, sino también al aumento de enfermedades respiratorias y se estima que el 42% de los casos de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) se relacionan con factores ambientales. Según la OPS/OMS, el uso de leña y carbón para cocinar es un problema de salud pública y el principal riesgo ambiental en las Américas, afectando a casi 90 millones de personas. (MINSALUD, 2017)

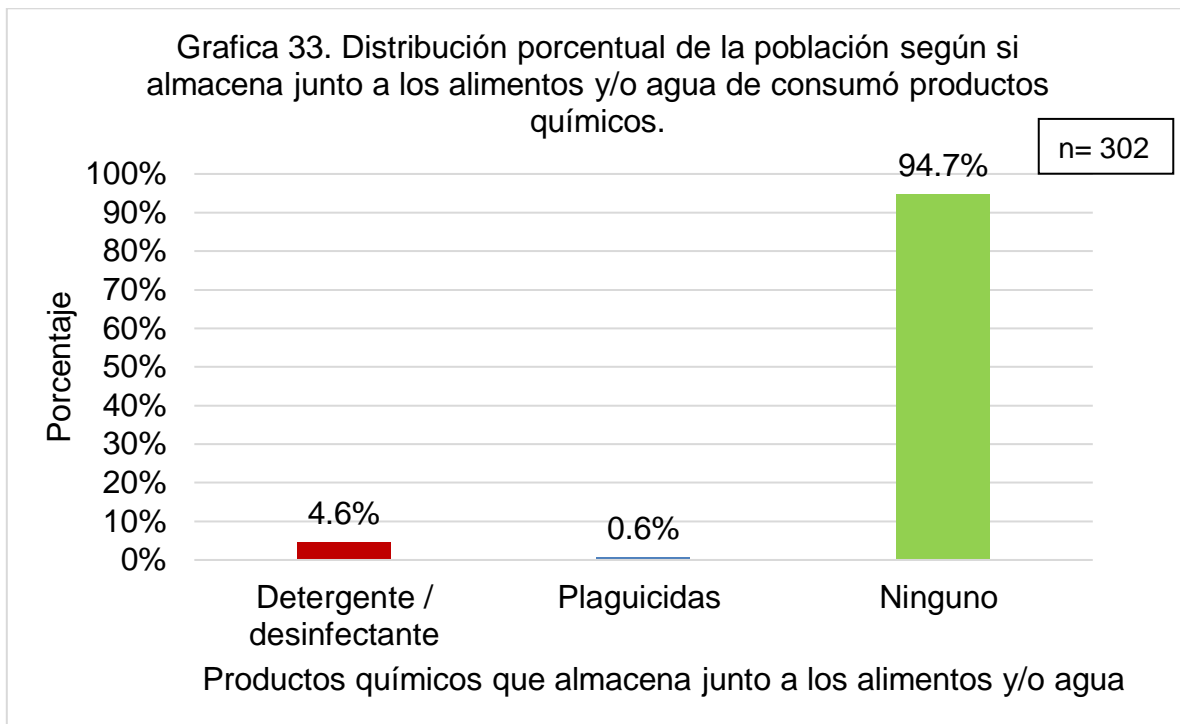
Tabla 33. Distribución de la población según si almacena junto a los alimentos y/o agua de consumó productos químicos, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Almacena junto a los alimentos y/o agua de consumó productos químicos | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Detergente / desinfectante | 14 | 4.6% |
| Plaguicidas | 2 | 0.6% |
| Ninguno | 286 | 94.7% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



Grafica 33. Distribución porcentual de la población según si almacena junto a los alimentos y/o agua de consumó productos químicos, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

En la gráfica anterior sobre si la población almacena junto a los alimentos y/o agua de consumó productos químicos se evidencia que la mayor proporción respondió que no almacenaba ningún producto químico en conjunto con los alimentos en un 94.6%, seguidamente el 4.6% almacenan productos como detergentes/ desinfectantes junto a los alimentos y el 0.6% almacenan el plaguicida junto a los alimentos.

El resultado obtenido fue bueno debido a que la población no guarda en conjunto alimentos y productos químicos en el mismo lugar, pero la mínima proporción de la población que si lo hace se le debe de recordar que esto puede suponer un riesgo



SC-CER96940



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

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



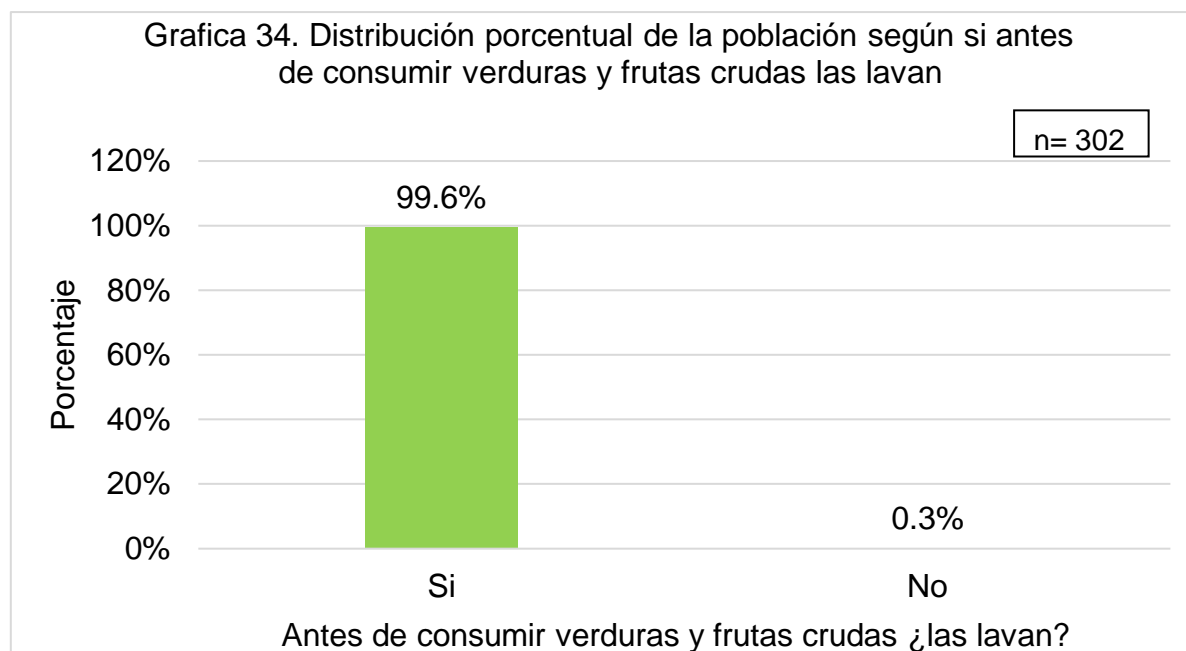
ya que un gran número de ellos pueden causar accidentes, lesiones o daños con mayor facilidad para la salud humana. (Servicio de salud y riesgos laborales de centros educativos)

Tabla 34. Distribución de la población según si antes de consumir verduras y frutas crudas las lavan, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Antes de consumir verduras y frutas crudas las lavan | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Si | 301 | 99.6% |
| No | 1 | 0.3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 34. Distribución porcentual de la población según si antes de consumir verduras y frutas crudas las lavan, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociofamiliar el 99.6% de la población lavan las frutas y verduras crudas y solo el 0.3% no las lavan.

Hacer esta pregunta es importante debido que muchas de las frutas, hortalizas y vegetales se comen crudas por lo que se hace necesario someterlas a un buen lavado y desinfección antes de consumirlas, ya que estos alimentos vienen del campo, muchos de ellos tienen contacto directo con la tierra, abonos, son regados con aguas contaminadas y expuestos a pesticidas y agroquímicos; además, luego de su cosecha son altamente manipulados durante las etapas de transporte y distribución, por lo que pueden estar contaminados con bacterias como *E.Coli* o *Salmonella*. (OMS, 2006)

Tabla 35. Distribución de la población según el lugar que utilizan para limpieza y desinfección de los alimentos y menajes, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Lugar que utilizan para limpieza y desinfección de los alimentos y menajes | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Lavaplatos | 196 | 65% |
| Lavadero | 35 | 11.5% |
| Recipientes | 71 | 23.5 |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

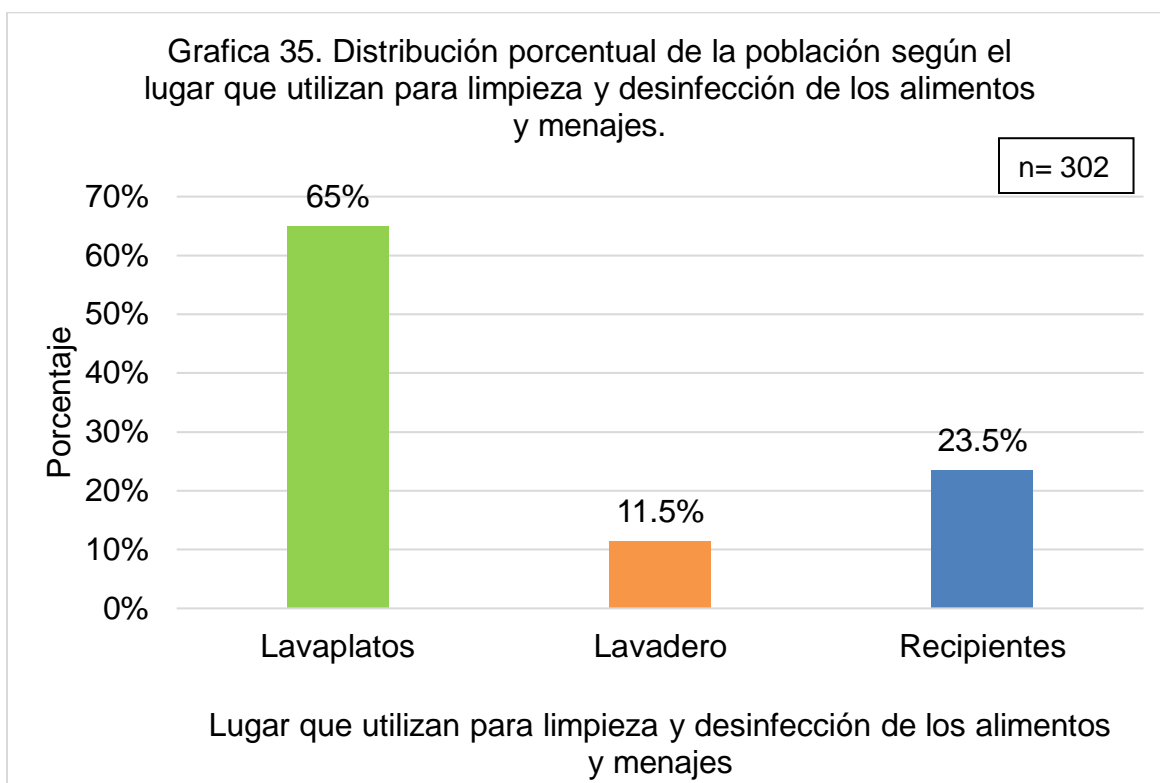


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 35. Distribución porcentual de la población según el lugar que utilizan para limpieza y desinfección de los alimentos y menajes, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

En la gráfica anterior se observó que la mayoría de la población en un 65% utilizan el lavaplatos como lugar de limpieza y desinfección de los alimentos y menajes, el 23.5% de la población los lavan en recipientes (tinas, valdes) y por último el 11.5% utilizan el lavadero.

Se evidencio que la mayoría de las respuestas obtenidas fueron correctas en cuanto al uso de lavaplatos debido a que este método es más higiénico en comparación con el de lavar todos los platos en un solo recipiente con la misma agua donde se puede acumular la suciedad, esto poco higiénico y es un método de desinfección deficiente.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ASPECTOS RELACIONADOS CON EL ESTADO DE SALUD

Tabla 36. Distribución de la población según si el último mes el niño o niña presento alguna enfermedad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Enfermedad | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| <i>Diarrea</i> | 10 | 3.3% |
| <i>Tos</i> | 18 | 6% |
| <i>Resfriado, gripe, bronquitis o pulmonía</i> | 38 | 12.5% |
| <i>Problemas de piel /alergias</i> | 10 | 3.3% |
| <i>Fiebre</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Dolor de oído</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Parálisis facial</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Ninguna</i> | 223 | 74% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

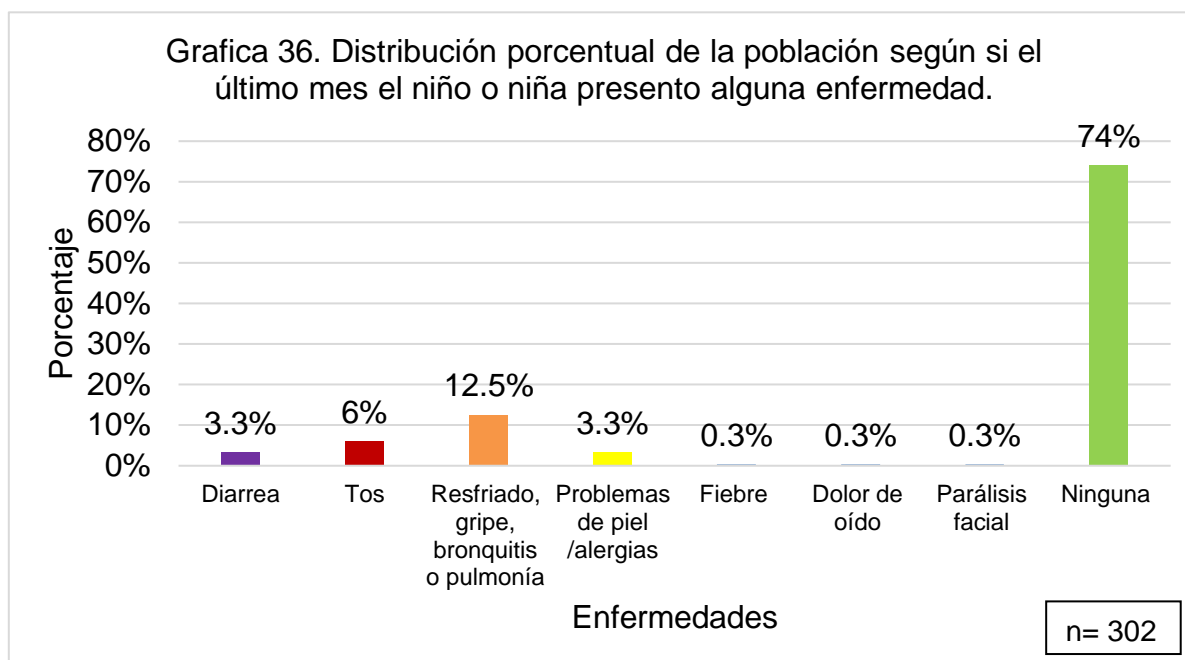


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 36. Distribución porcentual de la población según si el último mes el niño o niña presento alguna enfermedad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

En la encuesta de caracterización sociofamiliar se le indago a la población si en el último mes el niño o niña había presentado alguna enfermedad, la mayoría de la población respondió que los niños no presentaron ninguna enfermedad (74%), lo cual es bueno ya que el niño no tiene enfermedades que podrían afectar su estado nutricional de manera negativa. En cambio el 12.5% de los niños presentaron resfriado, gripe, el 6% presento tos, el 3.3% tuvieron diarrea, el 3.3% problemas de piel y en un mismo porcentaje (0.3%) presentaron fiebre, dolor de oído y parálisis facial.

Las enfermedades diarreicas son las más frecuentes en los países, donde prevalecen la pobreza, la desnutrición y las malas condiciones de saneamiento; estas afectan el estado nutricional debido a que causan disminución del apetito, malabsorción y pérdida intestinal de nutrientes. Las enfermedades respiratorias



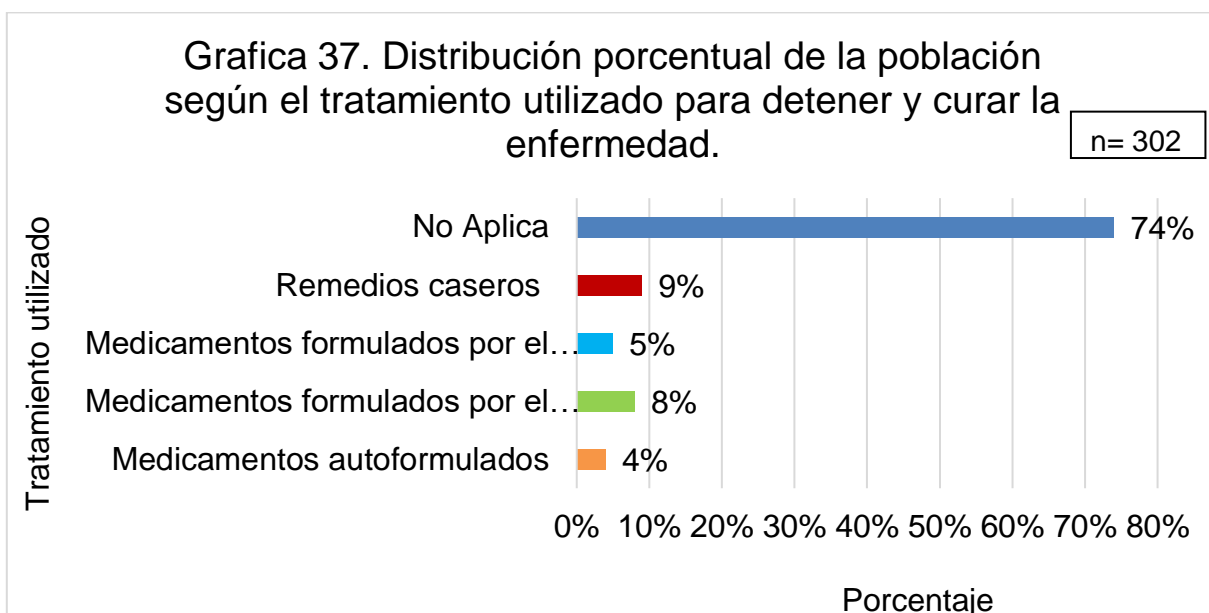
agudas, junto a las diarreas, constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. (Cordero Herrera, 2014)

Tabla 37. Distribución de la población según el tratamiento utilizado para detener y curar la enfermedad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Tratamiento utilizado | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Medicamentos auto formulados | 13 | 4% |
| Medicamentos formulados por el medico | 24 | 8% |
| Medicamentos formulados por el farmaceuta | 15 | 5% |
| Remedios caseros | 27 | 9% |
| No Aplica | 223 | 74% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 37. Distribución porcentual de la población según el tratamiento utilizado para detener y curar la enfermedad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ANALISIS:

En la gráfica anterior podemos evidenciar la distribución porcentual según la variable: si la respuesta anterior fue si, indique el tratamiento utilizado para detener y curar la enfermedad. En la cual la mayor proporción fue de 74% en no aplica, debido a que es la población que no presentó ningún tipo de enfermedad por lo tanto no aplicaría en esta pregunta. En cambio en los niños que si se enfermaron los acudientes en un 9% le dieron remedios caseros, 8% suministraron medicamentos formulados por un médico, el 5% medicamentos formulados por el farmacéuta y el 4% fueron medicamentos auto formulados.

Se calcula que alrededor de 80% de las poblaciones de países en desarrollo dependen principalmente de los remedios caseros y herbarios y de otros tipos de tratamientos tradicionales. Estos tratamientos también están gozando de una popularidad inusitada, porque son baratos, abundantes, fáciles de elaborar y conseguir, pero hay que tener cuidado porque al no estar sujetos a un control de calidad oficial en muchos países, su calidad y autenticidad varían ostensiblemente, muchos carecen de eficacia comprobada y pueden provocar reacciones inesperadas. A ello se suma que las personas a menudo los utilizan sin la supervisión de un médico y sin conocer sus propiedades o dosis adecuadas ni para qué sirven. (Ruipérez García, 2004)

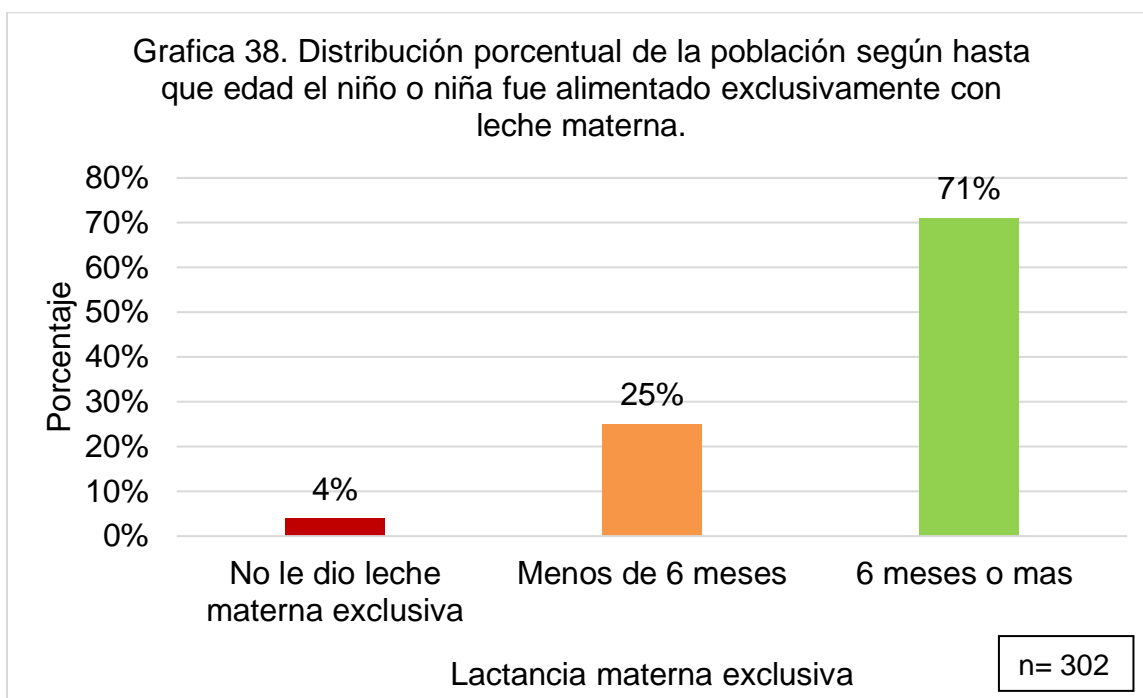
Tabla 38. Distribución de la población según hasta que edad el niño o niña fue alimentado exclusivamente con leche materna, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Edad del niño o niña alimentado exclusivamente con leche materna | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| No le dio leche materna exclusiva | 12 | 4% |
| Menos de 6 meses | 77 | 25% |
| De a 6 meses o mas | 213 | 71% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



Grafica 38. Distribución porcentual de la población según hasta que edad el niño o niña fue alimentado exclusivamente con leche materna, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

La anterior grafica sobre la edad hasta que el niño o niña fue alimentado exclusivamente con leche materna, se evidencio que la mayor proporción de los acudientes respondieron que le dieron leche materna exclusiva ente 6 meses o más al niño, lo cual son buenos resultados que a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes, debido a que aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, fomentando el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. (OMS)

Por otro lado el 25% de los acudientes respondieron se alimentaron con leche materna exclusiva cuando el niño tenía menos de 6 meses de edad, lo cuales no



obtendrán los beneficios con en la misma medida que los que le dan durante 6 meses.

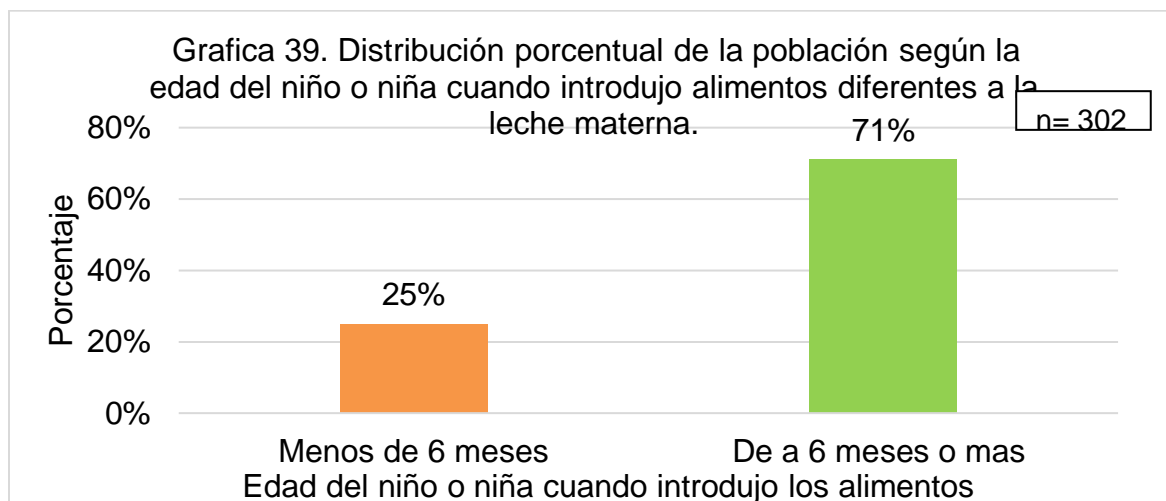
Por último el 4% de los acudientes no alimentaron con leche materna de forma exclusiva al niño, lo cual los predispone a aumenta la mortalidad por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, afectando a largo plazo el estado nutricional del niño.(OMS)

Tabla 39. Distribución de la población según la edad del niño o niña cuando introdujo alimentos diferentes a la leche materna, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Edad del niño o niña cuando introdujo alimentos diferentes a la leche materna | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Menos de 6 meses | 89 | 25% |
| De a 6 meses o mas | 213 | 71% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 39. Distribución porcentual de la población según la edad del niño o niña cuando introdujo alimentos diferentes a la leche materna, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.





ANÁLISIS:

La anterior grafica referente a la edad del niño o niña cuando se introdujo alimentos diferentes a la leche materna, se evidencio que la mayor proporción de los acudientes respondieron en 71% que introdujeron los alimentos a los 6 meses o más, por otro lado el 25% respondieron que los introdujeron a edades menores de 6 meses.

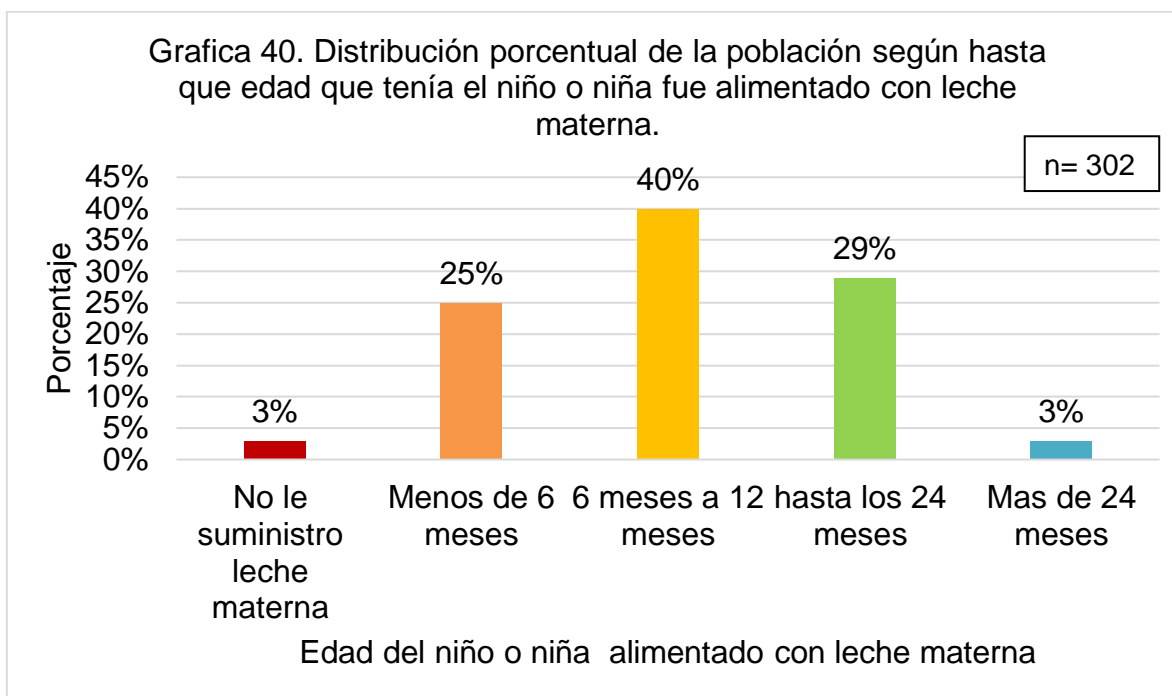
Según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) recomienda la alimentación complementaria a partir de los seis meses. Es importante que durante esta etapa la alimentación se caracterice por ser una alimentación completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua que prevenga la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes, donde se vea afectado el estado nutricional. (ICBF, 2018)

Tabla 40. Distribución de la población según hasta que edad que tenía el niño o niña fue alimentado con leche materna, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Lactancia materna total | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| <i>No le suministroo leche materna</i> | 9 | 3% |
| <i>Menos de 6 meses</i> | 74 | 25% |
| <i>6 meses a 12 meses</i> | 120 | 40% |
| <i>Hasta los 24 meses</i> | 89 | 29% |
| <i>Mas de 24 meses</i> | 10 | 3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 40. Distribución porcentual de la población según hasta que edad que tenía el niño o niña fue alimentado con leche materna, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

La anterior grafica hace referencia hasta que edad tenía el niño o niña fue alimentado con leche materna, se evidencio que la mayor proporción de los acudientes respondieron en 40% entre los 6 meses a los 12 meses, el 29% suministro leche materna hasta los 24 meses, el 25 % le dio leche materna menos de 6 meses, 3% continuo la leche materna más de 24 meses y el otro 3% no suministro leche materna en ninguna etapa de la vida del niño.

Según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) la lactancia materna, sigue siendo reconocida como la forma ideal de alimentar a un niño o niña de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y, con alimentación complementaria a partir de los seis meses y hasta los dos años de vida.



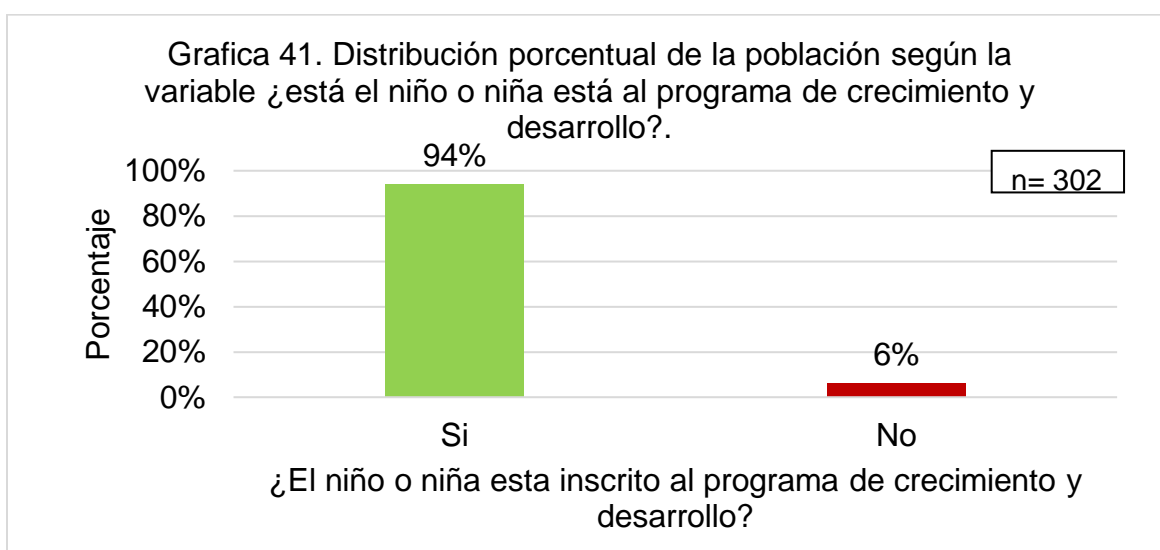
El sistema inmunológico de un niño madura definitivamente en una edad comprendida entre los 2 y los 6 años de edad. La leche materna es una fuente incomparable de defensas (de hecho la concentración de células inmunológicas en la leche aumenta en el segundo año) por lo que el niño amamantado seguirá beneficiándose del aporte de defensas materno mientras su propio sistema acaba de madurar, también a mayor duración de la lactancia, menor riesgo de obesidad y sobrepeso

Tabla 41. Distribución de la población según la variable ¿está el niño o niña inscrito al programa de crecimiento y desarrollo?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| ¿Está el niño o niña inscrito al programa de crecimiento y desarrollo? | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Si | 284 | 94% |
| No | 18 | 6% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 41. Distribución porcentual de la población según la variable ¿está el niño o niña está al programa de crecimiento y desarrollo?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la encuesta de caracterización, la variable de ¿el niño o niña está inscrito al programa de crecimiento y desarrollo? , se evidencio que la mayor proporción de los niños si encuentran inscritos en un 94% y solo el 6% no están inscritos al programa.

Se observo una adecuada respuesta en cuanto a la inscripción al programa de crecimiento y desarrollo el cual es indispensables para los niños debido a que es la atención que se brinda para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, todas esta actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte. (Resolución 3280 del 2018)

El que los niños se encuentren inscritos al programa de crecimiento y desarrollo se puede correlacionar con el estado nutricional según el indicador peso para la talla donde se evidenció que el 80.3 % de la población se encontraba con peso adecuado para la talla y los restantes 20% se encontraron con algún estado de mal nutrición o riesgo de malnutrición tanto por déficit como por exceso, pero que con el adecuado seguimiento e intervenciones se lograr fortalecer y mejor esas situaciones nutricionales.



SC-CER96940



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

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

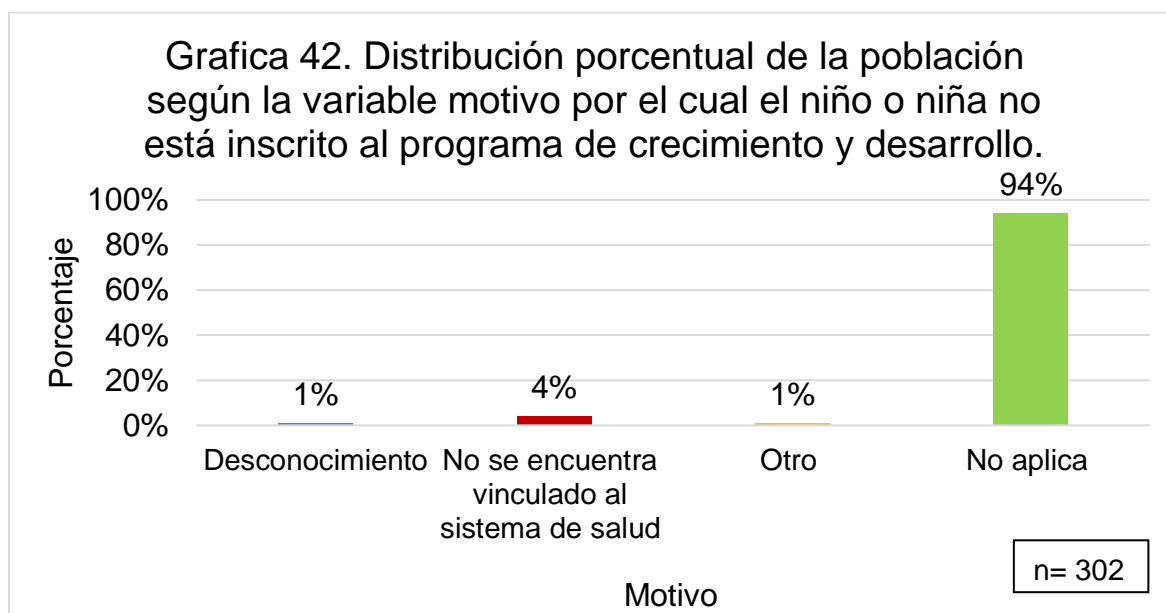


Tabla 42. Distribución de la población según la variable motivo por el cual el niño o niña no está inscrito al programa de crecimiento y desarrollo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Motivo por el cual el niño o niña no está inscrito al programa de crecimiento y desarrollo | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Desconocimiento | 4 | 1% |
| No se encuentra vinculado al sistema de salud | 11 | 4% |
| Otro | 3 | 1% |
| No aplica | 284 | 94% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 42. Distribución porcentual de la población según la variable motivo por el cual el niño o niña no está inscrito al programa de crecimiento y desarrollo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



ANÁLISIS:

De acuerdo con los resultados dados en la anterior gráfica, se evidencia que la mayor proporción en un 94% corresponde a no aplica debido que es la población que si está inscrita al programa de crecimiento y desarrollo.

Por otro lado dentro de los que contestaron que no estaban inscritos, se observó diferentes motivos, donde el 4% de los nichos por no encontrarse vinculados al sistema de salud no pueden escribirse al programa, con 1% fue por desconocimiento y por último el 1% corresponde a otro, habiendo referencia a 3 casos donde la abuela recientemente es la acudiente de la niña y no sabe si está inscrita, otro caso es debido a que recientemente se afilio a salud y por la pandemia no ha podido inscribir a la niña y el último caso fue que se presentó un problema y la niña quedo por fuera del programa.

Por tal motivo a los niños y niñas que no están inscritos se les tratara de hacer una debida gestión para que cuenten con este beneficio.

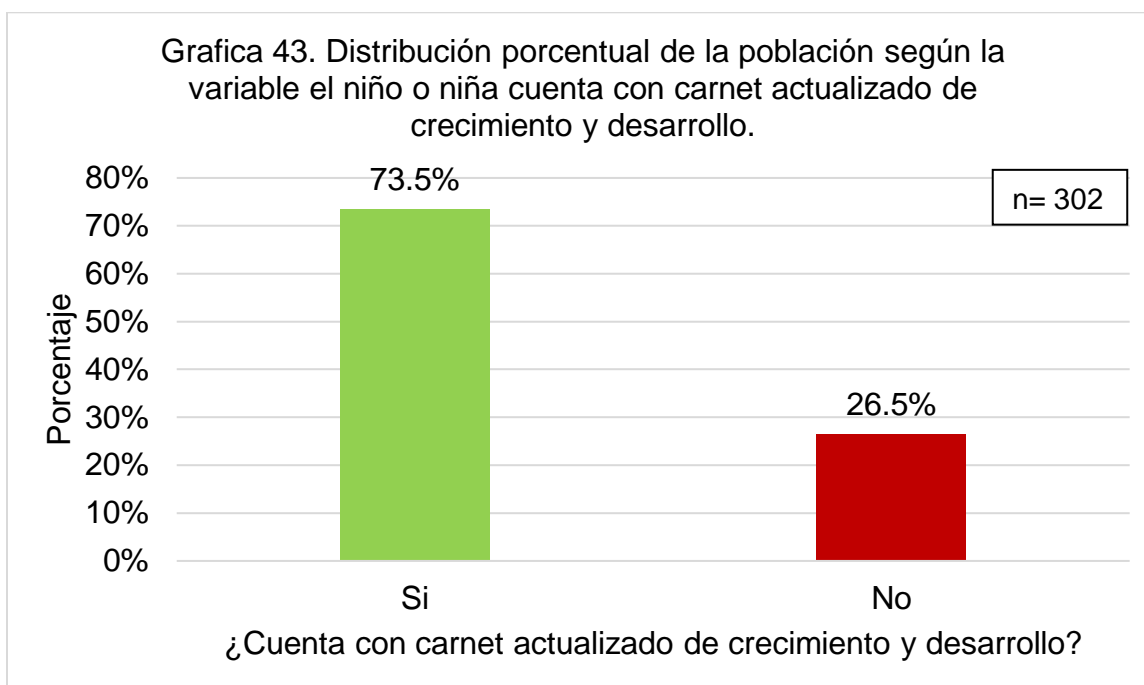
Tabla 43. Distribución de la población según la variable el niño o niña cuenta con carnet actualizado de crecimiento y desarrollo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Carnet actualizado de crecimiento y desarrollo | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Si | 222 | 73.5% |
| No | 80 | 26.5% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



Grafica 43. Distribución porcentual de la población según la variable el niño o niña cuenta con carnet actualizado de crecimiento y desarrollo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta lo reflejado en la gráfica anterior, se puede evidenciar que la mayoría de los niños cuentan con el carnet de crecimiento y desarrollo actualizado en un 73.5% y el 26.5% no contaba con el carné actualizado de crecimiento y desarrollo.

Carné de salud infantil es una herramienta primordial para hacerle el seguimiento al desarrollo de cada niño y cada niña desde el momento mismo en que nace y hasta que cumple los seis años, con particular énfasis en sus condiciones de salud, de ahí la importancia de que los niños tengan actualizado el carnet de crecimiento y desarrollo. (Salud Publica, 2015)

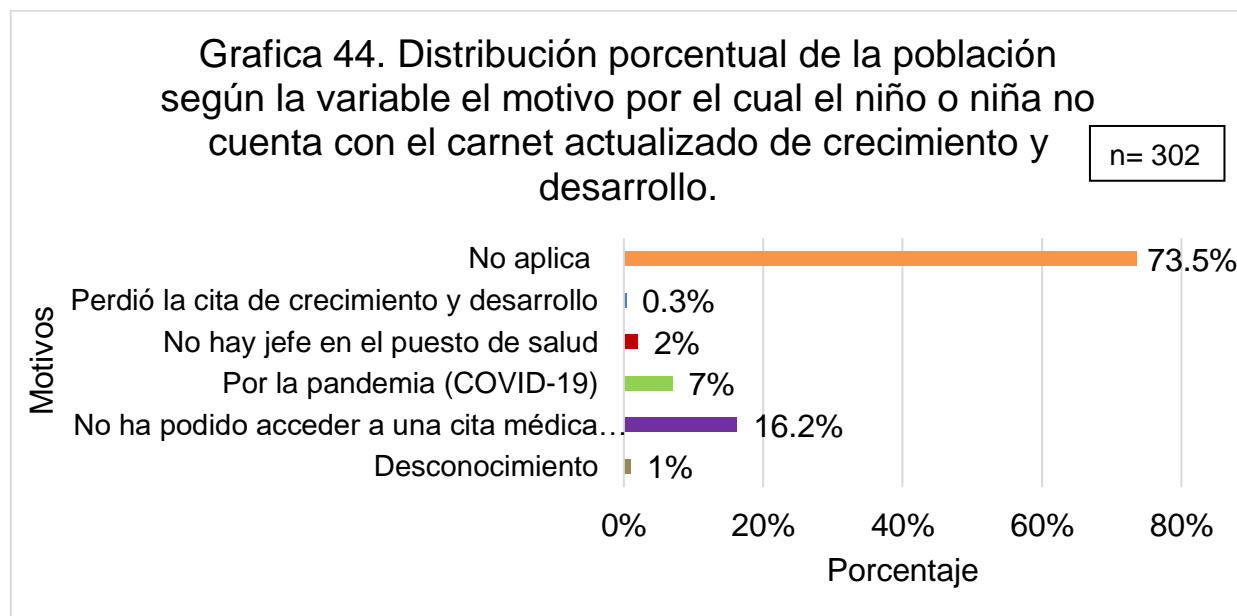


Tabla 44. Distribución de la población según la variable el motivo por el cual el niño o niña no cuenta con el carnet actualizado de crecimiento y desarrollo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Motivo por el cual no cuenta con el carnet actualizado de crecimiento y desarrollo | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Desconocimiento | 4 | 1% |
| No ha podido acceder a una cita médica para el niño(a) | 49 | 16.2% |
| Por la pandemia (COVID-19) | 21 | 7% |
| No hay jefe en el puesto de salud | 5 | 2% |
| Perdió la cita de crecimiento y desarrollo | 1 | 0.3% |
| No aplica | 222 | 73.5% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 44. Distribución porcentual de la población según la variable el motivo por el cual el niño o niña no cuenta con el carnet actualizado de crecimiento y desarrollo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANALISIS:

De acuerdo con los resultados dados en la anterior gráfica, se evidencia que la mayor proporción en un 73.5% corresponde a no aplica debido que es la población que si cuenta con el carnet de crecimiento y desarrollo actualizado.

Por otro lado dentro de los que contestaron que no tenían el carnet actualizado, se observó diferentes motivos, donde el 16.2% fue debido a que no han podido acceder a una médica, el 7% corresponde a que la pandemia les genera miedo exponer a los niños y el 2% el motivo fue que por falta de jefe en el puesto de salud del salado no ha podido acceder al respectivo control y por último el 0.3% corresponde a una madre que perdió la cita de crecimiento y desarrollo de la niña.

A esos niños que no tienen el carnet actualizado se deberá hacer una gestión para poder acceder al control de crecimiento y desarrollo

VACUNACIÓN

Tabla 45. Distribución de la población según la variable esquema de vacunación completo para la edad del niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Esquema de vacunación completo para la edad del niño o niña | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| Si | 292 | 97% |
| No | 10 | 3% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

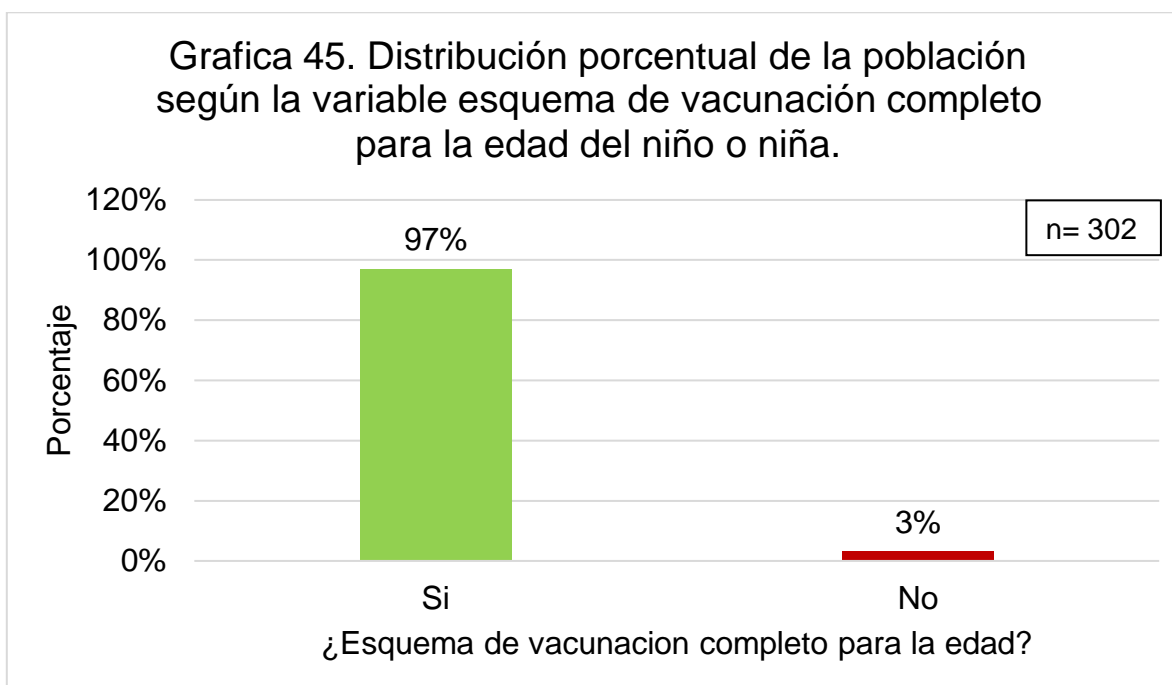


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 45. Distribución porcentual de la población según la variable esquema de vacunación completo para la edad del niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANÁLISIS:

En la gráfica 45 se evidencia una mayor proporción de niños que si cuentan con el esquema de vacunación completo para la edad en un 97% y solo el 3% de los niños no lo tienen completo.

Es importante que los niños tengan el esquema de vacunación completo para la edad debido a que las vacunas son necesarias para protegerlos de enfermedades peligrosas, que pueden ser graves, tener complicaciones y dejar daños irreversibles en la vida de los niños e incluso, provocar la muerte. (Savia, Salus EPS, 2019)

En el país hay carné de vacunación de niños y niñas el cual es un documento que contiene los registros de dosis de vacuna aplicadas desde el nacimiento, hace parte de la historia de salud del niño y se requiere para consultas médicas, de enfermería, viajes y matricularse en las entidades educativas. (Savia, Salus EPS, 2019)



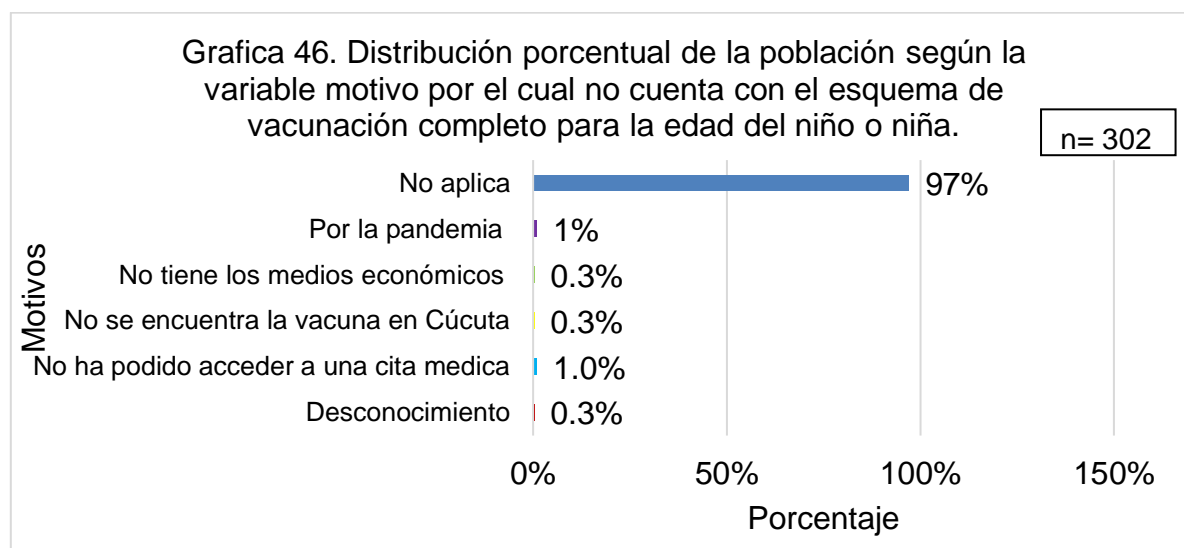


Tabla 46. Distribución de la población según la variable motivo por el cual no cuenta con el esquema de vacunación completo para la edad del niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Motivo del Esquema de vacunación incompleto para la edad del niño o niña | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| Desconocimiento | 1 | 0.3% |
| No ha podido acceder a una cita medica | 4 | 1% |
| No se encuentra la vacuna en Cúcuta | 1 | 0.3% |
| No tiene los medios económicos | 1 | 0.3% |
| Por la pandemia | 3 | 1% |
| No aplica | 292 | 97% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 46. Distribución porcentual de la población según la variable motivo por el cual no cuenta con el esquema de vacunación completo para la edad del niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 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!



ANALISIS:

De acuerdo con los resultados dados en la anterior gráfica, se evidencia que la mayor proporción en un 97% corresponde a no aplica debido que es la población que si cuenta con el esquema de vacunación completo para la edad del niño o niña.

Por otro lado dentro de los que contestaron que no tenían el esquema de vacunas completo, se observó que esto se debió a diferentes motivos, como: el 1% no ha podido acceder a una cita médica, el otro 1% debido a la pandemia, el 0.3% a desconocimiento, el 0.3% no se encuentra la vacuna en Cúcuta y por último 0.3% no cuentan con los medios económicos.

En el caso de los que no tienen al día el esquema de vacunación se les tratara de gestionar con las entidades pertinentes para brindar le la debida atención a los niños.

DESparasitación

Tabla 47. Distribución de la población según la variable ¿ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (purgas)?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>¿Ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (purgas)?</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|--|-----------------------|-------------------|
| <i>Si</i> | 221 | 73% |
| <i>No</i> | 81 | 27% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

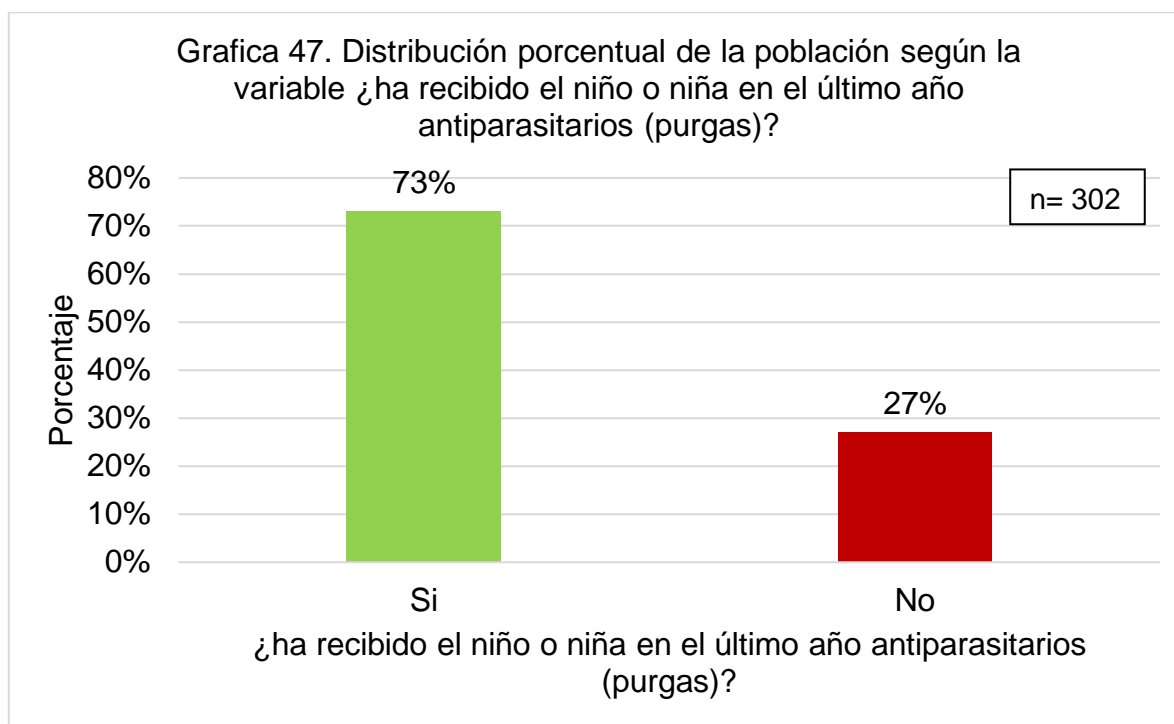


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 47. Distribución porcentual de la población según la variable ¿ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (purgas)?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Según la gráfica anterior el 73% de los niños y niñas han recibido en el último año antiparasitarios y el 27% no fueron desparasitados este año.

Las parasitosis continúan afectando predominantemente a los niños, ocasionando alteraciones en su desarrollo y crecimiento y dejando secuelas para toda la vida, muchas de ellas irreversibles, pues ocurren en una edad de constante crecimiento y de una mayor demanda de nutrientes. Además, por sus actividades exploratorias y por su falta de hábitos higiénicos son más susceptibles a estos parásitos y a afectar el estado nutricional de los niños. (Ochoa, 2019)





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Por esta razón es válido revisar que la relación entre parásitos y estado nutricional se debe a la disminución en la carga energética se da por la anorexia que ocasiona la infección y por el retiro o disminución de la alimentación habitual, por disminuir la ingesta de alimentos se disminuye también el suministro de los micronutrientes y además, se producen una inflamación crónica intestinal que puede alterar el crecimiento, pudiéndose presentar retraso en la estatura. (Ochoa, 2019)

Tabla 48. Distribución de la población según la variable ¿Cuánta veces ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (purgas)?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

¿Cuántas veces ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (purgas)?

| | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|----------------|-----------------------|-------------------|
| 1 vez al año | 127 | 42% |
| 2 veces al año | 75 | 25% |
| 3 veces al año | 15 | 5% |
| No aplica | 85 | 27% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

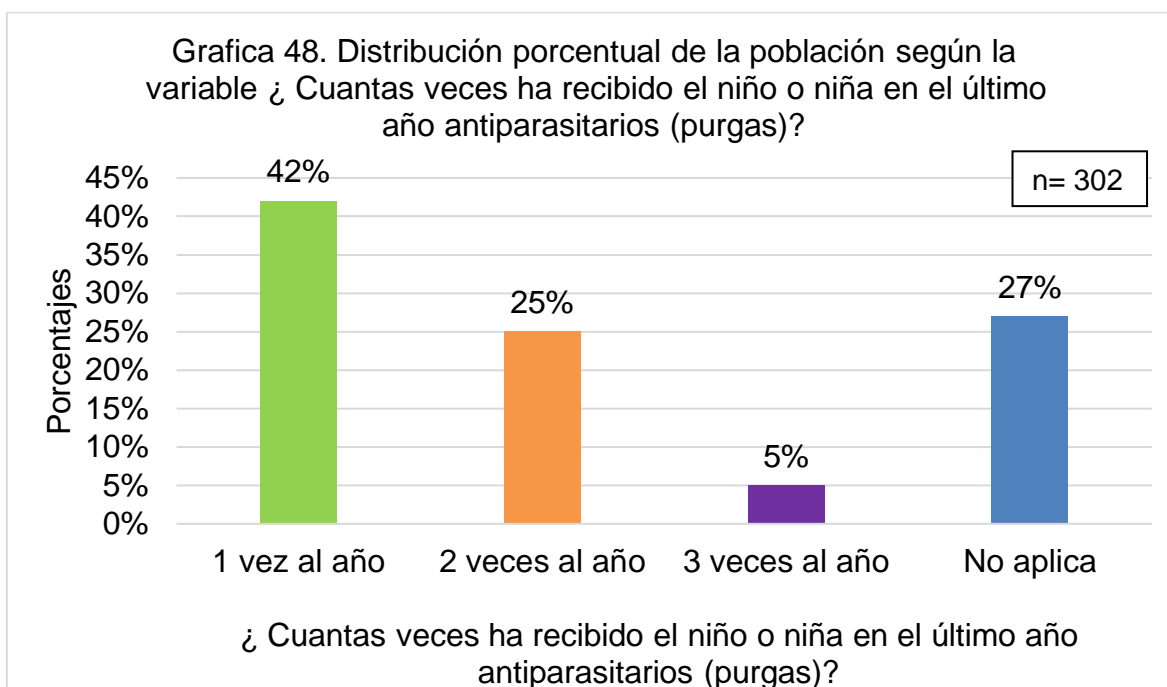


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 48. Distribución porcentual de la población según la variable ¿cuántas veces ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (purgas)?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociofamiliar en cuanto a la variable ¿Cuánta veces ha recibido el niño o niña en el último año antiparasitarios (purgas)?, se evidencia que la mayor proporción de los acudiente desparasitaron 1 vez este año representando un 42%, seguidamente por un 25% que desparasitaron 2 veces al año, el 27% corresponde a la categoría no aplica debido a que son los niños que no fueron desparasitados este año y por ultimo con un 5% niños que han sido desparasitados 3 veces al año.

La OMS recomienda que en aquellas áreas donde la prevalencia de las HTS sea superior al 20%, se haga una desparasitación masiva y periódica a los grupos priorizados.





A nivel individual: se realiza en los servicios de salud según como el profesional o trabajador de la salud considere necesario. Esta intervención contribuye a mejorar la salud del individuo de forma transitoria, pues volverá a vivir en las mismas condiciones de riesgo de infección, y muy seguramente se Re infectará en poco tiempo si no se modifican las condiciones ambientales y de higiene¹ (Ochoa, 2019)

Mientras se logran avances sustanciales en infraestructura, es necesario realizar desparasitaciones periódicas a las poblaciones con alto riesgo. “Entre más temprano se proteja a los niños de los parásitos intestinales, mayor será la probabilidad de que sus mentes y cuerpos se desarrollen apropiadamente. (Ochoa, 2019)

HIGIENE PERSONAL

Tabla 49. Distribución de la población según la variable las practicas higiénicas que son realizadas diariamente por el niño o niña, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Practicas higiénicas que son realizadas diariamente por el niño o niña | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| <i>Bañarse, lavarse las manos, cepillarse los dientes e higiene de ropa y calzado</i> | 302 | 100% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

En la anterior grafica referente a la variable a las practicas higiénicas que son realizadas diariamente por el niño o niña, se evidencia que el 100% de los niños y niñas tienen practicas higiénicas adecuada que son realizadas diariamente, lo cual nos indican que los padres reconocen la importancia de la higiene y e inculca a los niños que pongan en práctica hábitos saludables, promoviendo en el entorno familiar, especialmente en los niños y niñas, la práctica de adecuados hábitos de higiene, permitiendo lograr familias, viviendas y comunidades saludables, que contribuyan no sólo a prevención de las enfermedades ligadas al saneamiento sobre todo de los menores de 5 años, sino a lograr en ellos su máximo crecimiento y desarrollo. (PAHO)

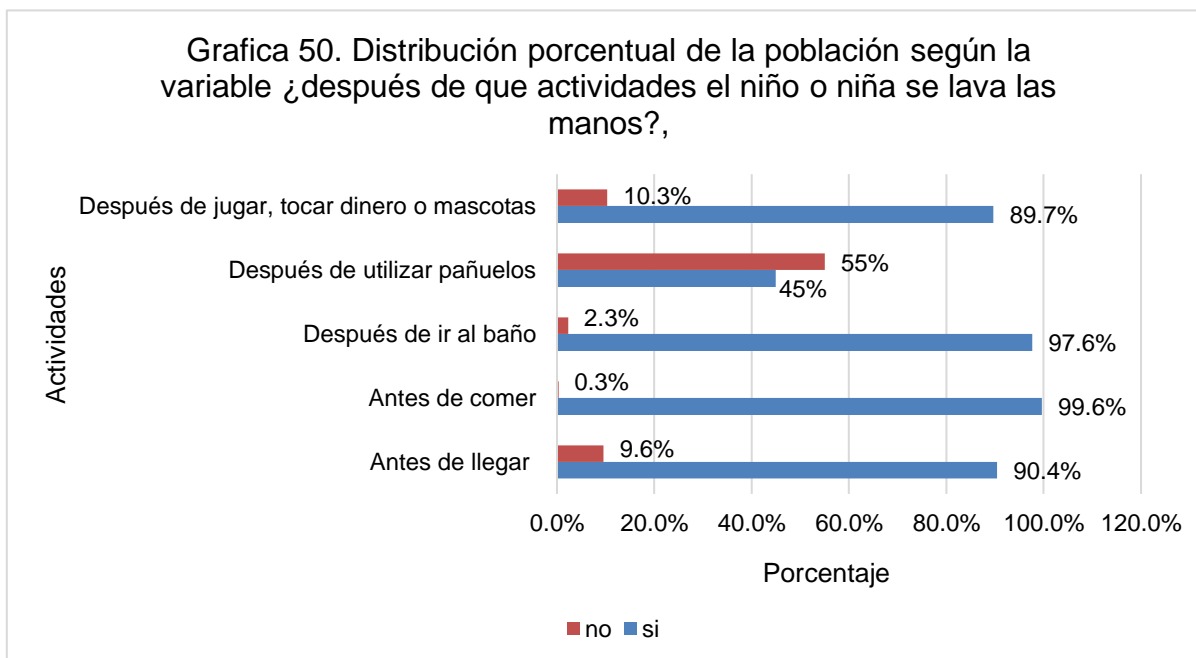


Tabla 50. Distribución de la población según la variable ¿después de que actividades el niño o niña se lava las manos?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| ¿Después de que actividades el niño o niña se lava las manos? | Si lo realiza | | No lo realiza | | Total | |
|---|---------------|-------|---------------|-------|-------|------|
| | (n) | (%) | (n) | (%) | (n) | (%) |
| Antes de llegar | 273 | 90.4% | 29 | 9.6% | 302 | 100% |
| Antes de comer | 301 | 99.6% | 1 | 0.3% | 302 | 100% |
| Después de ir al baño | 295 | 97.6% | 7 | 2.3% | 302 | 100% |
| Después de utilizar pañuelos | 136 | 45% | 166 | 55% | 302 | 100% |
| Después de jugar, tocar dinero o mascotas | 271 | 89.7% | 31 | 10.3% | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

Grafica 50. Distribución porcentual de la población según la variable ¿después de que actividades el niño o niña se lava las manos?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANÁLISIS:

En la anterior gráfica sobre la variable ¿después de que actividades el niño o niña se lava las manos?, se evidencia al llegar a la casa el 90.4% se lava las manos y el 9.6% no, antes de comer el 99.6% se lava las manos y el 0.3% no lo hace, después de ir al baño el 97.6% se lava las manos y el 2.3% no se las lava, después de utilizar pañuelos el 45% se las lava y el 55% no y por último después de jugar, tocar dinero o mascotas el 89.7% se lavan las manos y el 10.3% no lo hacen.

El lavado de manos como práctica de higiene, debe realizarse varias veces al día según las actividades que haya realizado el niño, para prevención de las enfermedades ligadas al saneamiento sobre todo de los menores de 5 años, sino a lograr en ellos su máximo crecimiento y desarrollo. (PAHO)

Tabla 51. Distribución de la población según la variable si el niño o niña es mayor de 2 años ¿ha asistido a controles de salud oral?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| <i>¿ha asistido a controles de salud oral?,</i> | <i>Frecuencia (n)</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|-----------------------|-------------------|
| <i>Si</i> | 219 | 72.5% |
| <i>No</i> | 83 | 27.4% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



SC-CER96940

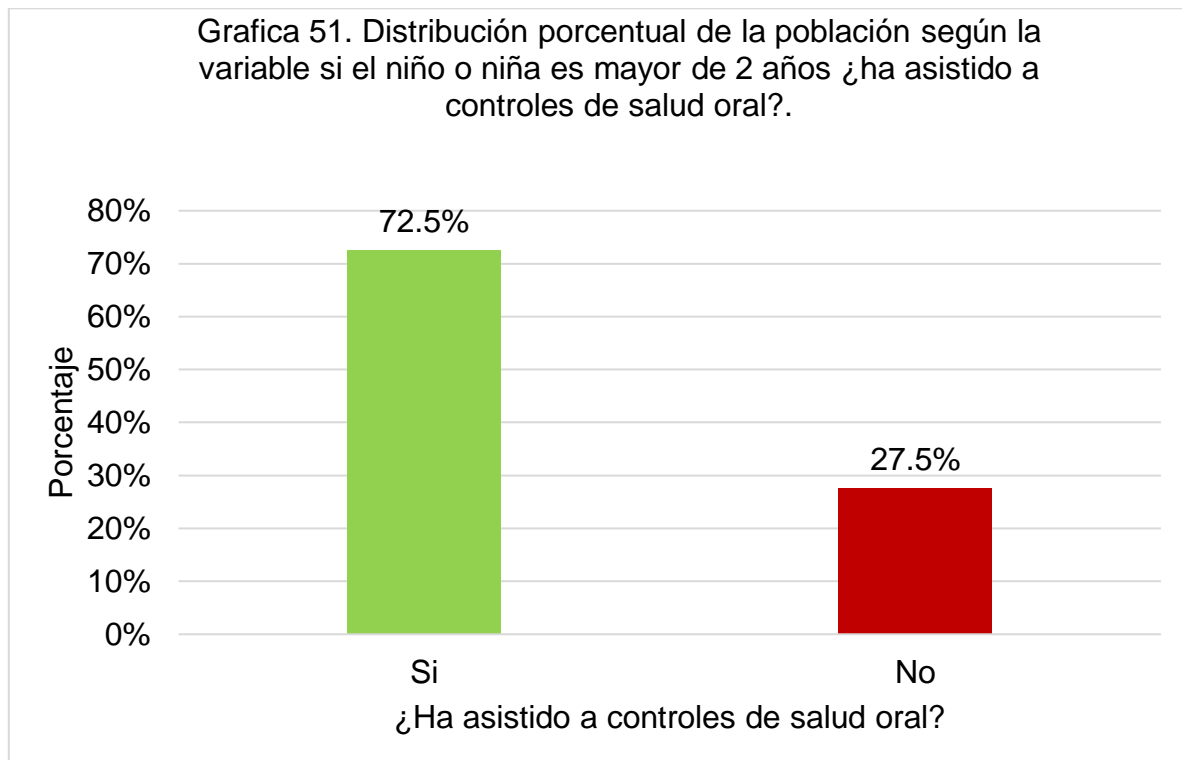


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Grafica 51. Distribución porcentual de la población según la variable si el niño o niña es mayor de 2 años ¿ha asistido a controles de salud oral?, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

Si la niña o el niño es mayor de dos (2) años, ¿Ha asistido a controles de salud oral? Teniendo en cuenta los datos registrados de la encuesta de caracterización Sociofamiliar, se evidencio que los niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar de la asociación el salado y la ermita, tienen una mayor proporción en la asistencia a controles de salud oral en un 72,5% equivalente a 218 niños y el 27.5% de los niños no han asistido a controles de salud oral.

Es satisfactorio que la mayor proporción de los niños hayan asistido a controles de salud oral ya que esta es fundamental para gozar de una buena salud y calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor oro facial, cáncer de boca o de



garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial. (OMS, s.f.)

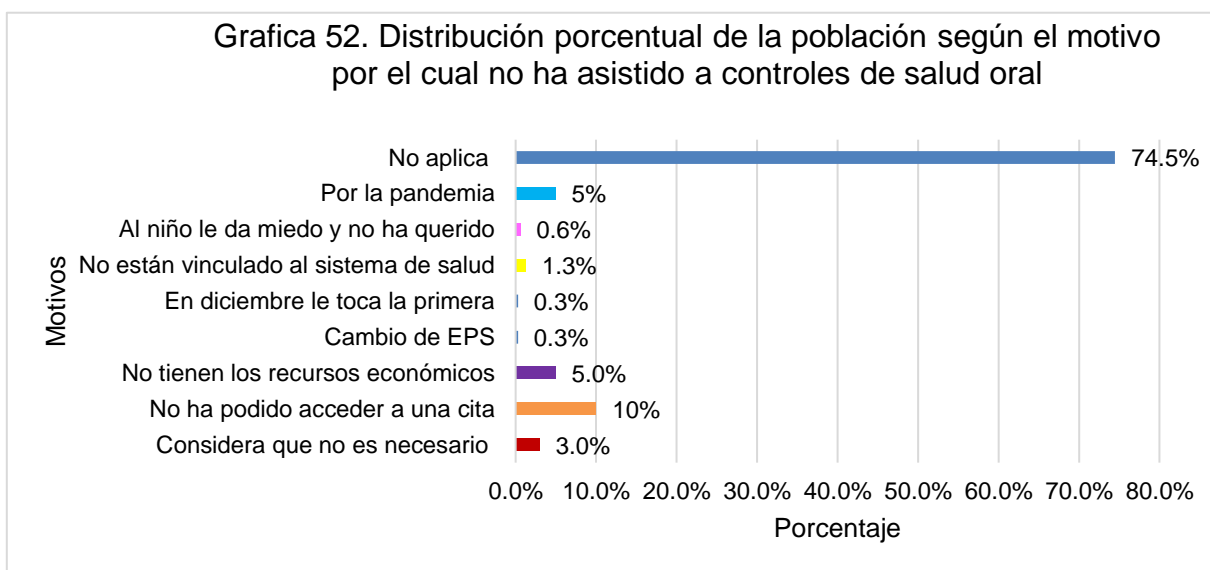
Tabla 52. Distribución de la población según el motivo por el cual no ha asistido a controles de salud oral, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Motivo por el cual no ha asistido a controles de salud oral | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--|-----------------------|-------------------|
| <i>Considera que no es necesario</i> | 8 | 3% |
| <i>No ha podido acceder a una cita</i> | 30 | 10% |
| <i>No tienen los recursos económicos</i> | 16 | 5% |
| <i>Cambio de EPS</i> | 1 | 0.3% |
| <i>En diciembre le toca la primera</i> | 1 | 0.3 |
| <i>No están vinculado al sistema de salud</i> | 4 | 1.3% |
| <i>Al niño le da miedo y no ha querido</i> | 2 | 0.6% |
| <i>Por la pandemia</i> | 15 | 5% |
| <i>No aplica</i> | 225 | 74.5% |
| TOTAL | 302 | 100% |

Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.



Grafica 52. Distribución porcentual de la población según el motivo por el cual no ha asistido a controles de salud oral, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Encuesta de caracterización sociofamiliar 2020.

ANALISIS:

De acuerdo con los resultados dados en la anterior gráfica, se evidencia que la mayor proporción en un 74.5% corresponde a no aplica debido que es la población que si asistió a controles de salud oral.

Por otro lado dentro de los que contestaron que asistieron a controles de salud oral, se observó que esto se debió a diferentes motivos, como: el 10% no ha podido acceder a una cita, el 5% debido a la pandemia, el otro 5% no contaba con los recursos económicos, el 3% no lo consideraba necesario, el 1.3% no estaban vinculados al sistema de salud, el 0.3% que en diciembre le tocaba la primera cita y por último 0.3% realizo cambio de EPS.

En el caso de los que no haya asistido a controles de salud oral se les tratara de gestionar con las entidades pertinentes para brindar le la debida atención a los niños.



CONCLUSIONES

- Se presentaron problemas al llamar a 17 padres, los cuales no contestaron las múltiples llamadas realizadas en diferentes días y horarios a pesar de esto se logró caracterizar al 95% de la población objeto.
- Se realizó análisis de caracterización teniendo en cuenta los datos obtenidos a través de la encuesta de Caracterización Sociofamiliar, mediante la cual se pudo evidenciar las características Sociofamiliares de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar de la asociación El Salado y La Ermita en el año 2020.
- Se evidencio en la encuesta de caracterización sociofamiliar el promedio de ingresos mensuales aportados a la familia en mayor proporción es de menos de 1 SMLV en 68%, lo cual dificulta el conseguir alimentos y pagar sus obligaciones financieras, Todo esto repercute en el estado nutricional de los niños.
- Los niños y niñas vinculados a los HCB con un 85.1% viven en casa estrato 1, lo cual corresponde a usuarios con menores recursos, los cuales son beneficiarios de subsidios en los servicios públicos domiciliarios.
- Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta de caracterización sociofamiliar se evidencio que a pesar de ser en una menor proporción, el 28% de la población la consume sin tratamiento, aumentando el riesgo de enfermedades infecciosas que afectaran el estado de salud y nutrición de los niños.
- En los HCB de asociación la ermita en el hogar bella durmiente, se presentó 1 niño con diagnóstico de desnutrición aguda moderada con el indicador peso para la talla, en el caso particular de este niño según la encuesta características sociofamiliar algunos de los factores de riesgos que lo predispusieron a padecer esa malnutrición están: madre adolescente, plagas como rededores, cucarachas, zancudos, moscas cerca de la vivienda, consume agua sin tratamiento
- También en la asociación el salado en el Hogar comunitario Estrellitas, se presentó 1 niño con diagnostico nutricional de desnutrición global, que al relacionarlo con las características sociofamiliares particulares se



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



evidenciaron factores de riesgo como: no cuenta con régimen de afiliación en salud porque es venezolano sin documentación, sus ingresos mensuales son menos de 1 salario mínimo, plagas como rededores, cucarachas, zancudos, moscas cerca de la vivienda, no cuenta con alcantarillado, lactancia materna exclusiva hasta los 3 meses y no ha asistido a controles de salud oral.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA DEL CENTRO ZONAL 2.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el estado nutricional de los niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar de las asociaciones El Salado y La Ermita del municipio San José de Cúcuta, Norte de Santander a través del análisis de los datos antropométricos obtenidos de la base de datos de Sistema de Información Cuéntame del año 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar a la población objeto según variables de género, edad por cada asociación.
- Determinar el estado nutricional de cada asociación a partir de los indicadores antropométricos como lo son Peso/Talla, Talla/Edad, Peso/Edad y Índice de Masa Corporal/Edad obtenidos de la base de datos del sistema de información CUÉNTAME.
- Analizar los resultados obtenidos según la clasificación de las variables antropométricas teniendo en cuenta la Resolución 2465 del 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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCION

De acuerdo con la Resolución 2465 del 2016 el Estado Nutricional es el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto causado por los requerimientos nutricionales según la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física, el cual está altamente influenciado por el bajo peso al nacer, el grado de educación de las madres y cuidadores y el nivel de saneamiento ambiental, etc.; (ICBF, 2013).

El municipio San José de Cúcuta, capital de Norte de Santander, situada al nororiente del país, en la frontera con Venezuela y a orillas del río Pamplonita, se encuentra conformada por algo más de 600 barrios, que se agrupan en comunas, algunos de estos barrios como El Salado y La Ermita albergan a poblaciones muy vulnerables, en condiciones de pobreza, con bajos niveles de escolaridad e inseguridad alimentaria, que afecta el estado nutricional de la población residentes en dichos lugares, conllevando a una malnutrición que pueden ser de deficiencia o de exceso expresadas como desnutrición proteico-calórica, sobrepeso, obesidad y deficiencia de micronutrientes, en las cuales los más perjudicados suelen ser los niños y niñas menores de 6 años. (ICBF, 2013).

La toma de medidas antropométricas y los indicadores antropométricos como Peso/Talla, Talla/Edad, IMC/Edad, Peso/Edad evalúan el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo humano, reflejando el estado nutricional y de salud, permitiendo identificar deficiencias o excesos relacionados con el estado nutricional de los niños y niñas, del mismo modo que se puede identificar alteraciones en los procesos de crecimiento y desarrollo. Para esto es importante la utilización de patrones de referencia que indican de acuerdo con variables antropométricas los puntos de normalidad o anormalidad en cuando a los procesos antes mencionados. Es por esto que la Antropometría es un instrumento valioso actualmente utilizado en la orientación de las políticas de salud pública y las decisiones clínicas, para el bienestar de los pacientes. (OMS)

Teniendo en cuenta que el estado nutricional de un individuo condiciona la salud de este; y aún más si dicho individuo es un niño que se encuentra en un proceso de continuo crecimiento y desarrollo, se hace necesario realizar el diagnóstico nutricional de los niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar de 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!



asociaciones El Salado y La Ermita del municipio San José de Cúcuta.

Para ello se tendrá en cuenta la base de datos del Aplicativo CUENTAME de la última toma de medidas antropométricas registradas durante el año en curso, en el cual se encuentran registrados los puntos de corte y clasificación antropométrica de los indicadores que deben ser evaluados en los niños menores de 5 años, según lo planteado en la Resolución 2465 del 2016.

Los resultados de este proceso permitirán realizar un análisis y así mismo una determinación del estado nutricional que servirán para la planificación de intervenciones tendientes a mejorar la situación encontrada, en pro del bienestar y el mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar de las asociaciones El Salado y La Ermita del municipio San José de Cúcuta, durante el segundo semestre académico 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!



JUSTIFICACIÓN

El estado nutricional está estrechamente ligado o determinado por una serie de factores tales como el estado de salud del individuo, su alimentación, hábitos y estilos de vida saludable; un adecuado estado nutricional es el resultado del equilibrio de dichos factores, por ende, es importante tener en cuenta que garantizar un óptimo crecimiento y desarrollo en la adolescencia permitirá la formación de individuos sanos y potenciales para desarrollarse en el entorno. (OMS, 2013).

Otra complicación de una nutrición inadecuada es la desnutrición, que resulta del consumo insuficiente de energía o nutrientes durante un período de tiempo prolongado, ocasionando pérdidas de peso importantes, crecimiento y desarrollo inadecuados, aumento en el riesgo de padecer algún tipo de enfermedad y/o morir, como también cambios desfavorables en la vida del paciente y de la comunidad, además puede ser consecuencia de enfermedades que aumentan las necesidades de nutrientes, reducen el consumo y disminuyen la capacidad del organismo para utilizar los mismos. (ICBF, 2018)

El sobrepeso y la obesidad es una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas; por esta razón se busca la prevención de este tipo de alteraciones nutricionales ya que se consideran como uno de los desafíos más importantes en salud pública que se deben afrontar. Las cifras de sobrepeso y obesidad infantil se han incrementado en los últimos años en Colombia, factor que resulta alarmante teniendo en cuenta la relación que existe entre estos problemas nutricionales y el desarrollo de enfermedades crónicas en etapas posteriores a la infancia. (ICBF, 2018)

Los Hogar Comunitario de Bienestar propicia el desarrollo y cuidado de los niños menores de 5 años en condiciones de vulnerabilidad, a través de acciones que promueven el ejercicio de sus derechos, con la participación activa y organizada de la familia, la comunidad y las entidades territoriales. En esta modalidad, la atención, el cuidado, la protección, la salud, la nutrición y el desarrollo psicosocial se brinda a través de las madres comunitarias, quienes atienden en su vivienda



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



12 niños y niñas durante 200 días al año, en jornadas completas (8 horas). (ICBF, 2020)

Es importante resaltar que en los Programas de los Hogares Comunitarios de Bienestar son en los que se observa una mayor prevalencia de desnutrición al iniciar el año, ya que son niños generalmente en situaciones de vulnerabilidad, pobreza, escasez, , como el caso de los usuarios beneficiarios de los HCB de las asociaciones El Salado y La Ermita, a los cuales se les hace seguimiento a su estado nutricional por la situaciones que padecen y que afectan su estado nutricional, sin embargo, gracias a la gestión del ICBF se espera que aquellos niños participes en estos programas presenten una recuperación y superación de su crisis.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

En el siguiente trabajo tiene como fin determinar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal 2, Municipio San José de Cúcuta, teniendo en cuenta la última toma de medidas antropométricas realizadas en el primer trimestre del año 2020

Se realizó una reunión con el docente supervisor Alexander Calderón Rojas para la asignación de las asociaciones con las cuales se va a trabajar a cada una de las nutricionistas dietistas en formación de la Universidad de Pamplona que se encuentran realizando sus prácticas en el instituto colombiano de bienestar familiar del centro zonal 2 dirección de promoción y prevención de la primera infancia.

Las Nutricionista Dietista en formación prosiguieron con la determinación del diagnóstico nutricional de los de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal 2 a cargo de las asociaciones asignadas, para esto se requirió el uso de la herramienta de recolección de la información del ICBF “CUÉNTAME”, el cual es un sistema de información orientado a apoyar la gestión y recolección de información de los servicios que ofrece la Dirección de Primera Infancia del ICBF en el territorio nacional, permitiendo identificar a los beneficiarios que, por su condición de vulnerabilidad, requieren acceder de forma prioritaria a los servicios, además cuenta con un módulo de reportes que habilita la generación de consolidados según criterios de selección con el fin de validar los registros ingresados en la pantalla de Salud y nutrición. Es así, que mediante la pantalla de Salud y Nutrición de la plataforma se registra las variables antropométricas y la información de garantía de derechos (como vacunación, control de crecimiento y desarrollo, etc.) con su respectivo procesamiento y generación de gráficas para la evaluación de las tendencias de cada indicador antropométrico, permitiendo además su consulta en cualquier momento y desde cualquier nivel. (ICBF, 2018)

Debido a la emergencia sanitaria (COVID-19) la información contenida en la base de datos del aplicativo CUENTAME primer trimestre 2020, no estaba actualizada, así que para lograr graficar a los niños que verdaderamente se encontraran



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



actualmente beneficiarios de la modalidad, se realizó una verificación por llamada telefónica a cada UDS por asociación de esos niños y descartando a los niños que ya no estaban vinculados, en cuanto a los nuevos beneficiarios vinculados tampoco se graficaron de debido a que no se contaban con los datos antropométricos (peso, talla) de estos.

Una vez verificado cada usuario beneficiario de la modalidad por UDS de cada asociación se procedió a extraer de la base de datos CUÉNTAME la información básica como sexo, edad y la clasificación antropométrica según los indicadores Peso/Talla, Talla/Edad, Peso/Edad e IMC/Edad en tablas de frecuencia para la posteriormente utilizando el programa de Excel graficar los resultados observados.



SC-CER96940



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

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



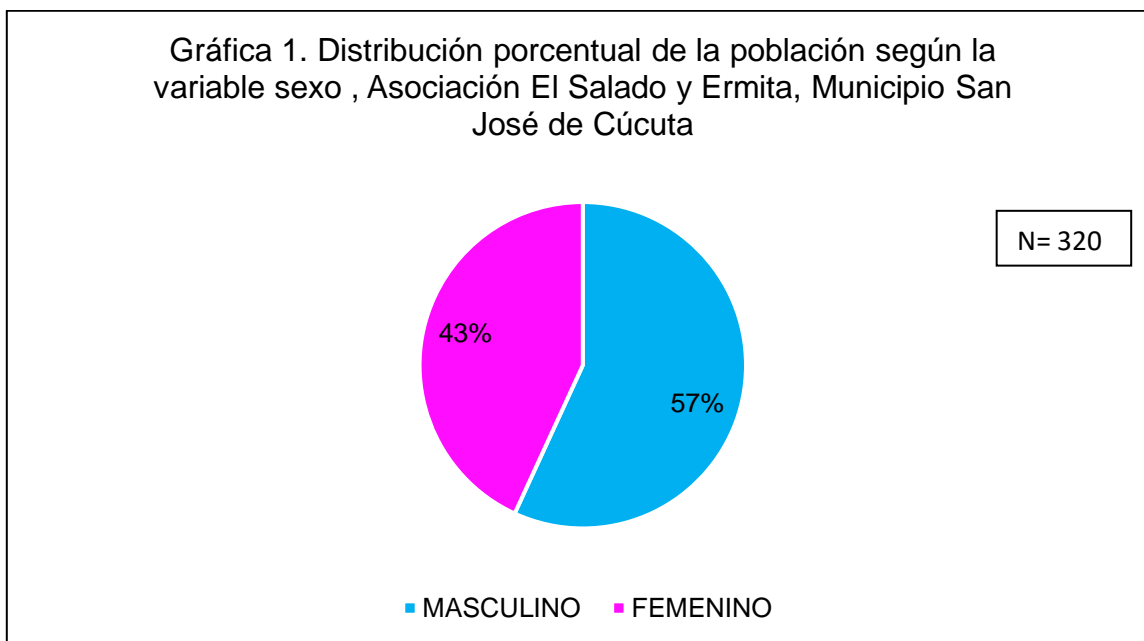
ANÁLISIS Y RESULTADOS DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DE LAS ASOCIACIONES EL SALADO Y LA ERMITA.

Tabla 1. Distribución de la población según la variable sexo, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Sexo | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|--------------|----------------|-------------|
| MASCULINO | 182 | 57% |
| FEMENINO | 138 | 43% |
| TOTAL | 320 | 100% |

Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.

Grafica 1. Distribución porcentual de la población según la variable sexo , Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANÁLISIS

En la gráfica 1 se evidencia un comportamiento de la variable sexo donde la mayor proporción de población es de sexo masculino, en los Hogares Comunitarios de Bienestar de la asociación El Salado y Ermita hay una población total de 320 usuarios beneficiarios de los cuales el 57% representa a 182 niños y el 43% restante son equivalentes a 138 niñas.

A nivel departamental en norte de Santander si se observa un comportamiento opuesto donde el 44% de la población menor de 5 años está distribuida en un 52% al género femenino y el 48% al género masculino. (Sistema de Vigilancia Nutricional, 2019)

Es importante determinar esta variable debido a que existe una gran variabilidad según el sexo de los sujetos en los cambios fisiológicos y del nivel de maduración puberal. Durante el proceso de crecimiento y desarrollo se producen una serie de cambios, principalmente en el almacenamiento y distribución del tejido muscular, óseo y graso, de acuerdo a la edad y el sexo. Es importante tener en cuenta que durante esta etapa, muchos aspectos de esa composición, como el tejido graso y magro son predictivos de las características físicas en la edad adulta o puede representar un mayor riesgo para desarrollar algunas enfermedades crónico-degenerativas en el futuro. (Curilem Gatica, y otros, 2016)

También una nutrición pobre durante los primeros años de la vida de la mujer reduce el potencial de aprendizaje, incrementa los riesgos de la salud reproductiva y maternal y disminuye la productividad. En esencia, las mujeres con una nutrición pobre se ven envueltas en un círculo vicioso de pobreza y desnutrición. (Oniang'ó & Mukudi, 2002)



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

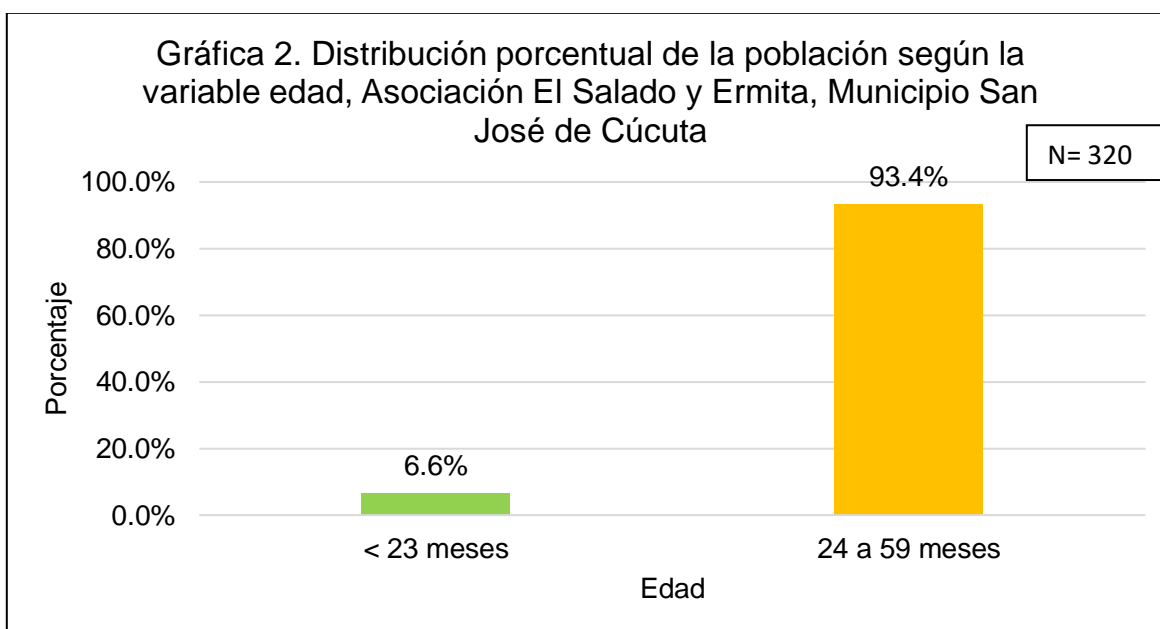


Tabla 2. Distribución de la población según la variable edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Edad (meses) | frecuencia (n) | porcentaje |
|---------------------|-----------------------|-------------------|
| < 23 meses | 21 | 6.6% |
| 24 a 59 meses | 299 | 93.4% |
| TOTAL | 320 | 100% |

Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.

Gráfica 2. Distribución porcentual de la población según la variable edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANÁLISIS

En los Hogares Comunitarios de Bienestar de la asociación El Salado y Ermita se observa que el comportamiento en cuanto a la variable edad hay un total de 320 beneficiarios distribuidos en dos (2) grupos: menores de 23 meses con distribución porcentual de 6.6% equivalente a 21 usuarios beneficiarios y los de 24 a 59 meses con un 93,4% equivalente a 299 usuarios beneficiario. **(grafica 2).**

cumpliendo con lo establecido en el manual operativo de la modalidad comunitaria en lo referente a que los usuarios vinculados deben encontrarse en edades comprendidas de 18 meses hasta los 4 años, 11 meses y 29 días.

A nivel departamental en norte de Santander el 44% de la población es menor de 5 años con una mayor proporción en el grupo menor de 23 meses (23%), seguido de las edades comprendidas entre 24 a 59 mese (21%). (WINSISVAN)

Los primeros años de vida son fundamentales debido a que el niño todavía está en su etapa de desarrollo, donde la situación nutricional va a influir significativamente en su sobrevivencia ya que dependen directamente de sus prácticas de alimentación y tanto sus efectos nocivos como sus beneficios pueden pasar de generación en generación, ya que la persistencia de la malnutrición en este grupo de edad limita y condiciona su producción intelectual actual y en el futuro. (ENSIN, 2015)

Las buenas prácticas de alimentación durante los primeros años de vida reflejan reducción de la morbilidad y mortalidad, y a su vez genera consecuencias positivas para el resto de la vida, también se disminuye el riesgo de desarrollar tanto enfermedades no trasmisibles como sobrepeso y obesidad en edades futuras, y en general promueven un mejor desarrollo humano. Es por eso que durante esta etapa es prioritario la promoción de los estilos de vida saludables y el desarrollo integral de los niños, requiriendo la articulación entre la familia, el sector educativo y la sociedad.(ENSIN, 2015)



SC-CER96940



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

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

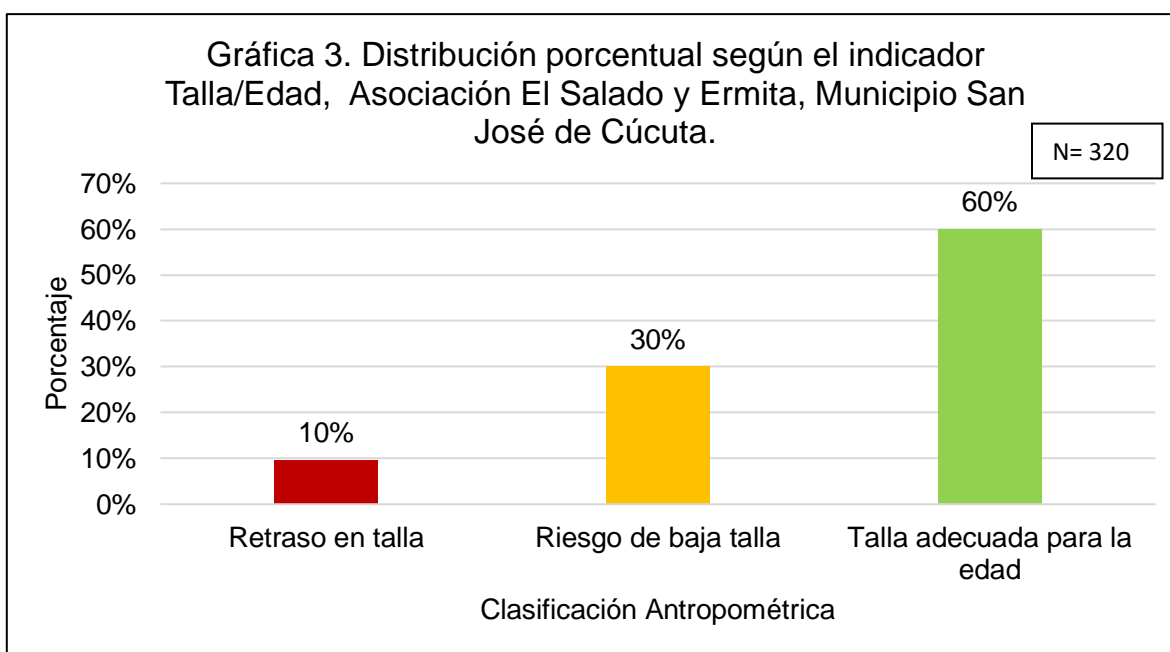


Tabla 3. Clasificación Antropométrica de la población según el indicador Talla para la Edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta, segundo semestre académico 2020.

| Clasificación Antropométrico | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| <i>Retraso en talla</i> | 31 | 10% |
| <i>Riesgo de baja talla</i> | 96 | 30% |
| <i>Talla adecuada para la edad</i> | 193 | 60% |
| TOTAL | 320 | 100% |

Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.

Gráfica 3. Distribución porcentual de la Clasificación Antropométrica de la población según el indicador Talla para la Edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta, segundo semestre académico 2020.



Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANÁLISIS

El indicador talla para la edad permite identificar niños con retardo en el crecimiento (longitud o talla baja) debido un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes. También es indicador de desarrollo integral del cuerpo humano. Es así como una alteración de la talla en pleno proceso de crecimiento y desarrollo puede afectar el desarrollo de otros sistemas. Puede identificarse a los niños que son altos para su edad, sin embargo la longitud o talla alta en raras ocasiones es un problema, a menos que este aumento sea excesivo o que por el contrario no aumente como debería que pueda estar reflejando desordenes endocrinos no comunes. (Organización Mundial de la Salud, 2008) (WINSISVAN, 2019)

En la **gráfica 3** se identifica que del total de los niños y niñas de los HCB de la Asociación El Salado y Ermita (320 usuarios) se encuentran clasificados con talla adecuado para la edad con el 60% equivalente a 193 usuarios, seguidamente el 30% (96 usuarios) de la población se encuentra en riesgo de baja talla, y por último el 10% (21 usuarios) de la población con retraso en talla.

A nivel nacional, la ENSIN 2015 indica que aunque la prevalencia de retraso en talla en los menores de 5 años (10,8 %) lo cual es preocupante ya que durante los primeros 1.000 días de vida este se asocia a un desarrollo cognitivo más limitado y peores resultados educativos.

La prevalencia de retraso en talla en menores de 5 años a nivel departamental en Norte de Santander es del 11% y el riesgo de retraso de baja talla de 22%. Y a nivel municipal en San José de Cúcuta es 11% para retraso en talla y el riesgo de retraso de baja talla 20%. La afectación en este indicador es la manifestación de períodos prolongados de inanición y dieta insuficiente. (WINSISVAN, 2019)

El retraso en talla y riesgo de talla baja para la edad en los menores de cinco años puede representar salarios de los padres más bajos y de pérdida de productividad económica de la población que lo padece por la afectación de su desarrollo cognitivo. De esta manera, este refleja los efectos persistentes y acumulativos de la mala nutrición, de la pobreza y de otros déficits y riesgos que producen daños a largo plazo y alcanzan a afectar la vida adulta en todas sus expresiones. (ENSIN, 2015)



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



El retraso del crecimiento es a menudo causado por un consumo de alimentos insuficiente prolongado, episodios repetidos de infecciones o episodios repetidos de desnutrición aguda. Las tasas de prevalencia del retraso del crecimiento y de la insuficiencia ponderal entre los niños menores de cinco años han disminuido en todas las regiones en desarrollo desde 1990, lo que indica una mejora de la nutrición como resultado de la mejora de la disponibilidad de alimentos y del acceso a los mismos. (González, 2014)

Los niños con retraso del crecimiento tendrán que soportar esta carga durante el resto de sus vidas y es posible que nunca alcancen su pleno potencial físico e intelectual, describiéndose no solo como el “mejor indicador general” del nivel de bienestar de los niños, sino también como un “reflejo fiel” de las desigualdades sociales ya que “es un síntoma de carencias del pasado y un indicador de pobreza para el futuro. Pero esta situación se puede combatir siendo necesario invertir en mejorar la calidad de la alimentación de los niños, así como las prácticas y los servicios nutricionales relacionados, ya que también el retraso en el crecimiento en la primera infancia puede aumentar el riesgo de tener sobrepeso años después. (UNICEF, 2019)

las causas del retraso en el crecimiento tienen su origen en el estado nutricional de la madre. Las madres que sufrieron retraso en el crecimiento en su infancia tienen más riesgo de tener hijos con el mismo problema, ocurre lo mismo con las mujeres de estatura reducida, que también tienen más probabilidades de dar a luz a niños prematuros o con bajo peso al nacer que, a su vez, tendrán más riesgo de sufrir retraso en el crecimiento. (UNICEF, 2019)

Para lograrla disminuir el retraso en talla, es necesario desarrollar y perfeccionar estrategias que intervengan y controlen el conjunto de los factores que no favorecen un adecuado crecimiento lineal, como el destete precoz, el embarazo adolescente y el acceso oportuno y frecuente a los programas de control prenatal y de crecimiento y desarrollo, entre otros determinantes, debido a que esta situación es preocupante por el riesgo asociado al desarrollo del cerebro y por los problemas de aprendizaje, en muchos casos con efectos permanentes en la vida adulta.(ENSIN, 2015)



SC-CER96940



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

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

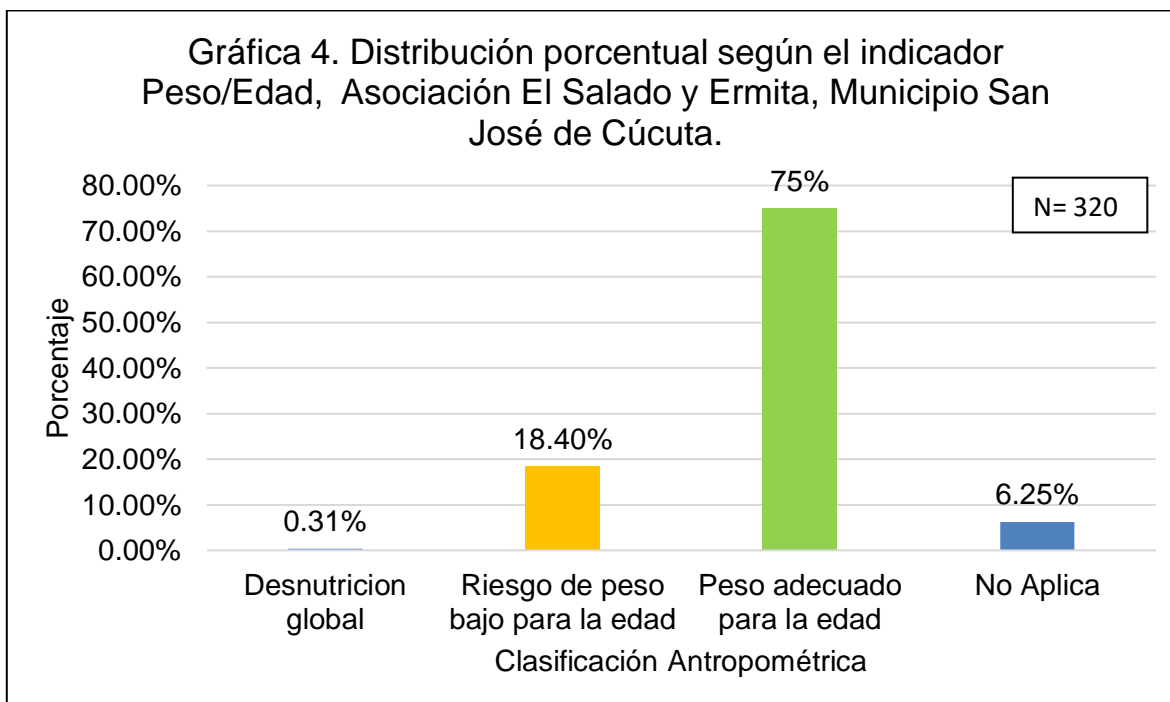


Tabla 4. Clasificación Antropométrica de la población según el indicador Peso para la Edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta, segundo semestre académico 2020.

| Clasificación Antropométrica | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|---|-----------------------|-------------------|
| <i>Desnutrición global</i> | 1 | 0.31% |
| <i>Riesgo de peso bajo para la edad</i> | 59 | 18.4% |
| <i>Peso adecuado para la edad</i> | 240 | 75% |
| <i>No Aplica</i> | 20 | 6.25% |
| TOTAL | 320 | 100% |

Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.

Gráfica 4. Distribución porcentual de la Clasificación Antropométrica de la población según el indicador Peso para la Edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta, segundo semestre académico 2020.



Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANÁLISIS

El indicador peso para la edad es conocido como el índice global del estado nutricional, se usa para evaluar si un niño presenta bajo peso y bajo peso severo; pero no se usa para clasificar a un niño con sobrepeso u obesidad. Debido a que el peso es relativamente fácil de medir, comúnmente se usa este indicador, pero no es confiable en los casos en los que la edad del niño no puede determinarse con exactitud, como en las situaciones de refugiados. (Organización Mundial de la Salud, 2008)

En la **gráfica 4** se logra evidenciar que del total de niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar un 75% de los niños y niñas presentan peso adecuado para la edad equivalente a 240 usuarios, 18.4% (59 usuarios) riesgo de desnutrición global, el 6.25% equivalente a 20 usuarios se encuentran en la clasificación de no aplica y se verificó con IMC/EDA y por último el 0.31% equivalente a 1 usuario que presenta desnutrición global, la cual refleja la historia nutricional actual y pasada sin distinguir entre desnutrición aguda o crónica, es sensible, pero poco específico y se considera el indicador ideal para predecir malnutrición en comunidades. (WINSISVAN, 2019)

La desnutrición infantil es un obstáculo que impide que los individuos e incluso las sociedades desarrollen todo su potencial, los estragos que provoca la desnutrición que se padece en la infancia son los más lamentados por una sociedad, ya que en esta etapa el mayor impacto lo sufre el cerebro del menor. La desnutrición se puede deber a que las comunidades tienen condiciones higiénicas deficientes, los malos hábitos de alimentación y la deficiente educación nutricional pueden obstaculizar una adecuada nutrición, lo que se traduce en un inadecuado patrón de consumo de alimentos en la familia, la pobreza y la desocupación, los cuales generan inseguridad alimentaria. (González, 2014)

Para Colombia representó el 3,1 % de las niñas y de los niños menores de 5 años, sin diferencias por conjunto de edades entre 0 y 1 año (3,2 %) y entre 2 y 4 años (3,0 %). A nivel departamental en Norte de Santander es del 4% se identifica que el género masculino como el femenino presentan igual prevalencia de desnutrición con un 4%; el área urbana como la rural presentan igual prevalencia de desnutrición con un 4% y el riesgo de desnutrición global de 15%. (WINSISVAN, 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



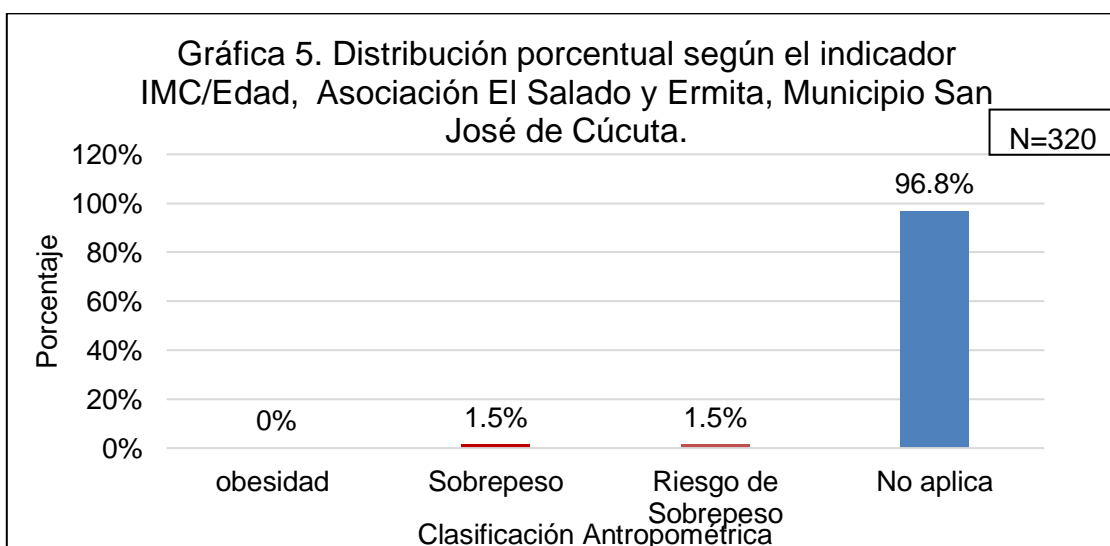
El municipio San José de Cúcuta para el año 2019 se presenta una prevalencia de desnutrición global del 6% y riesgo de desnutrición global de 16%. Al comparar los resultados obtenidos en la población objeto con el referente anteriormente mencionados se puede observar que hay concordancia en las clasificaciones más prevalentes en cuanto a malnutrición. (WINSISVAN, 2019)

Tabla 5. Clasificación Antropométrica de la población según el indicador IMC para la Edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta, segundo semestre académico 2020.

| Clasificación Antropométrica | Frecuencia (n) | Porcentaje |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| Obesidad | 0 | 0% |
| Sobrepeso | 5 | 1.5% |
| Riesgo de sobrepeso | 5 | 1.5 % |
| No Aplica (verificar P/T) | 310 | 96.8% |
| TOTAL | 320 | 100% |

Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.

Gráfica 5. Distribución porcentual de la Clasificación Antropométrica de la población según el indicador IMC para la Edad, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta, segundo semestre académico 2020.



Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANÁLISIS

El IMC para la Edad es un indicador que se usa para diagnosticar sobrepeso y obesidad. En la gráfica anterior podemos evidenciar que según el indicador IMC/Edad de los niños y niñas del hogar Infantil, se encuentra distribuido en dos clasificaciones de dicho indicador teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución 2465 del 2016.

Teniendo en cuenta la clasificación del indicador IMC/Edad, la asociación El Salado y Ermita en la **gráfica 5** indica que la mayor proporción de su población está clasificada en no aplica con un 96.8% equivalentes a 310 niños, se encuentran Adecuados para la Edad, el 1.5% correspondientes a 5 niños, se encuentran en Riesgo de Sobrepeso, y por último el 1.5% equivalente a 5 niños, se clasifica en sobrepeso.

La OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales, fundamentalmente a una alimentación inadecuada y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del individuo sino también a determinantes estructurales como el desarrollo social y económico y las políticas en materia de agricultura, transporte, planificación urbana, medio ambiente, educación, así como el procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos. (ENSIN, 2015)

Para estos niños es necesario diseñar intervenciones orientadas al mejoramiento de la salud y nutrición, dado que los niños y niñas con exceso de peso tienden a seguir con un peso superior en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. La OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales, fundamentalmente a una alimentación inadecuada y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del individuo sino también a determinantes estructurales como el desarrollo social y económico y las políticas en materia de agricultura, transporte, planificación urbana, medio ambiente, educación, así como el procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos. (ENSIN, 2015)

El IMC para la edad es similar al peso para la longitud/talla y se usa para diagnosticar sobrepeso y obesidad. Cuando interprete el riesgo de sobrepeso, es



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



útil considerar el peso de los padres del niño. Si uno de los padres del niño tiene sobrepeso, esto aumenta el riesgo del niño de padecer sobrepeso. Un niño con uno de sus padres obeso tiene 40% probabilidad de tener sobrepeso; si ambos padres son obesos, la probabilidad aumenta al 70%. Es importante saber que sobrepeso y obesidad pueden darse al mismo tiempo que la baja talla.

Tabla 6. Clasificación antropométrica de la población según el indicador Peso para la Talla, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.

| Clasificación Antropométrica | frecuencia (n) | porcentaje |
|-------------------------------------|---------------------------|-------------------|
| <i>Desnutrición Aguda Moderada</i> | 1 | 0.3% |
| <i>Riesgo de desnutrición aguda</i> | 17 | 5.3% |
| <i>Peso adecuado para la talla</i> | 257 | 80.3% |
| <i>Riesgo de Sobrepeso</i> | 38 | 12.0% |
| <i>Sobrepeso</i> | 6 | 1.8% |
| <i>Obesidad</i> | 1 | 0.3% |
| TOTAL | 320 | 100% |

Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.



SC-CER96940

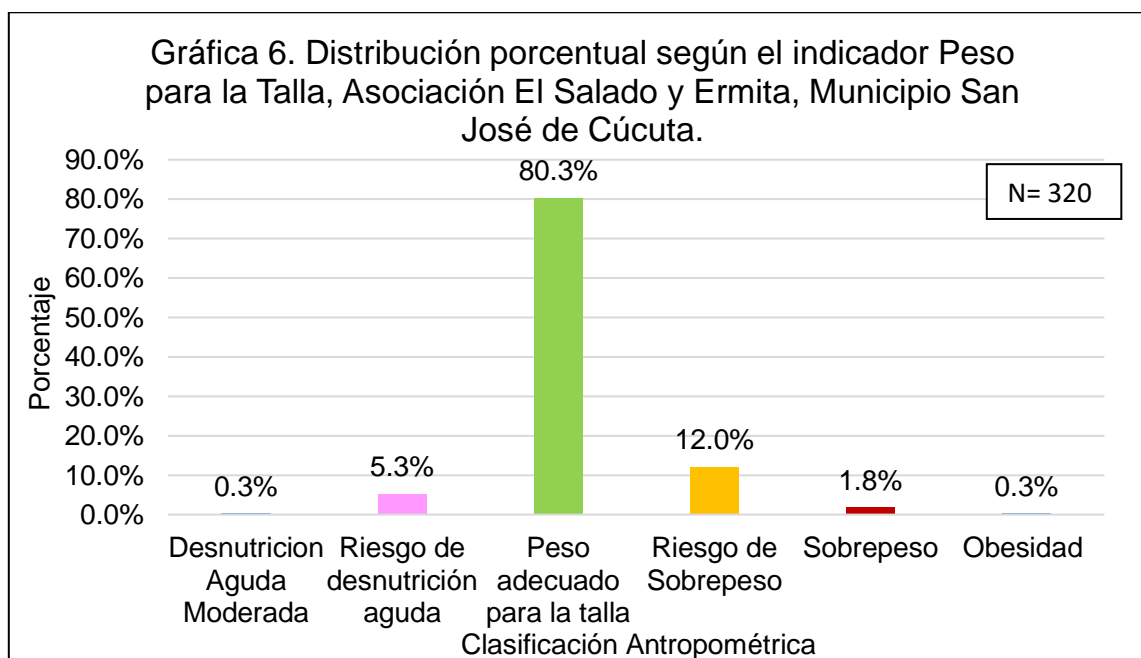


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



Gráfica 6. Distribución porcentual de la Clasificación Antropométrica de la población según el indicador Peso para la Talla, Asociación El Salado y Ermita, Municipio San José de Cúcuta.



Fuente: Base de datos del sistema de información “Cuéntame” 2020.

ANÁLISIS

El indicador peso para la talla establece el estado nutricional actual, donde identifica si el niño o niña sufre un episodio de enfermedad o disminuye su calidad y/o cantidad de ingesta, lo cual está influenciado por factores que afectan la salud del individuo en un periodo de tiempo reciente y se ve reflejado en el peso corporal respecto a la talla.

En la gráfica 6 se identifica que la mayor proporción de niños y niñas de los hogares Comunitarios de Bienestar de la asociación El Salado y Ermita se encuentran clasificados con peso adecuado para la talla con el 80.3% equivalente a 257 usuarios, seguidamente el 12% (38 usuarios) de la población se encuentra en riesgo de sobrepeso, también se encontró un 5.3% (17 usuarios) con riesgo de desnutrición y en menor proporción con 1.8% (6 usuarios) de la población con



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



sobrepeso, el 0.3% equivalente a 1 usuario se encontraba con obesidad y de igual manera un 0.3% equivalente a 1 usuario con desnutrición aguda moderada, lo cual nos indica la población cuanta con una doble carga de malnutrición, ya que se presenta tanto malnutrición por déficit como por exceso.

Esta situación incremental del exceso de peso infantil es preocupante por su contribución con el riesgo de enfermedades no transmisibles en los diferentes momentos del ciclo de la vida, tales como diabetes, hipertensión y cáncer, entre otras. No es lo mismo, desde el punto de vista metabólico y fisiológico, presentar exceso de peso en edades en las que se está en etapa de crecimiento, que llegar a tenerlo en edades en las que ya culminó el crecimiento lineal y el desarrollo físico (mayores de 19 años), pues el pronóstico de recuperación del peso sano y saludable es reservado y difícil de alcanzar si ocurre en plena etapa de crecimiento. La dimensión del aumento del exceso de peso es tal que la obesidad infanto-juvenil forma parte de la agenda global de las entidades de salud.(ENSIN, 2015)

Estos niños que presentaban sobrepeso y riesgo de sobrepeso pudieron deberse a al tiempo excesivo que pasan frente a pantallas lo cual se asocia con menores niveles de actividad física y por ende mayor riesgo de sobrepeso y obesidad, un menor desempeño escolar, trastornos del sueño, problemas de interacción social en niños, conductas agresivas, déficit de atención y desórdenes relacionados con la dependencia a pantallas. Los niños con sobrepeso u obesos tienen mayores probabilidades de seguir siendo obesos en la edad adulta y de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares. (ENSIN, 2015)

Además de los anteriores riesgos que conlleva el exceso de peso, también puede asociarse a problemas emocionales y de autoestima, para mejorar todos estos efectos lo más importante es lograr cambios donde se incorporen acciones que favorezcan las dietas saludables y la actividad física, exijan el etiquetado nutricional, establezcan impuestos a alimentos altamente calóricos y con bajo contenido de nutrientes y subsidios de los alimentos saludables para favorecer el mayor consumo de estos. (ENSIN, 2015)



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



En cuanto a la desnutrición aguda que presento nuestro niño los motivos se puede relacionar con el destete precoz, cambios en la alimentación, enfermedades, infecciones e inapetencia y a las condiciones inadecuadas de saneamiento de la vivienda y de su ambiente, este niño se le deberá hacer su respectivo seguimiento nutricional debido a que esta formas severas de la desnutrición pueden producir la muerte de los niños, por tal motivo su vigilancia y monitoreo permanentes son clave para la supervivencia de la infancia en Colombia. (ENSIN, 2015)

Según la ENSIN 2015 en Colombia la desnutrición aguda aumento de 0.9 al 2.3% en los últimos 5 años, donde de igual manera se establece que el exceso de peso en la primera infancia aumento del 4.9% al 6.3% (MinSalud, 2015).

En el departamento Norte de Santander para el año 2019 se presenta una prevalencia de obesidad del 3%, sobrepeso 4%, riesgo de sobrepeso 15%, riesgo de desnutrición aguda del 10% y desnutrición aguda del 5%. (WINSISVAN,2019)

El municipio San José de Cúcuta para el año 2019 se presenta una prevalencia de obesidad del 4%, sobrepeso 4%, riesgo de sobrepeso 13%, riesgo de desnutrición aguda del 12% y desnutrición aguda del 7%. Al comparar los resultados obtenidos en la población objeto con el referente anteriormente mencionados se puede observar que hay concordancia en las clasificaciones más prevalentes en cuanto a malnutrición. (WINSISVAN, 2019)



SC-CER96940



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

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



CONCLUSIONES

- Se realizó el diagnóstico nutricional de la población objeto, teniendo en cuenta la base de datos del aplicativo CUÉNTAME 2020, donde se pudo evidenciar que un porcentaje bajo de los niños y niñas de los Hogares Comunitarios de Bienestar tanto de la asociación El Salado como La Ermita, presentan alteraciones nutricionales como el riesgo de sobrepeso, sobrepeso u obesidad, riesgo de desnutrición, desnutrición aguda moderada, desnutrición global, riesgo de talla baja y retraso en talla. Independientemente de la baja proporción, es importantes y necesario diseñar estrategias y actividades que estén orientadas a lograr un adecuado estado nutricional teniendo en cuenta los diferentes indicadores antropométricos evaluados.
- También es importante resaltar los niños que presentaron riesgo de sobrepeso y riesgo de desnutrición se les debe realizar una intervención que aborde temáticas como, las pautas de consumo adecuado de alimentos.
- Durante el proceso de recopilar y analizar la información contenida en la base de datos del aplicativo CUENTAME primer trimestre 2020, se observó una gran falencia como es el no tener la base de datos actualizada, lo que muchas veces incluía a los niños y niñas que ya no eran usuarios beneficiarios de la modalidad, también se observaron UDS de más que ya habían cerrado en el transcurso del año 2020 pero que debido a la actual emergencia sanitaria (COVID-19) la base de datos no se está actualizando este tiempo.
- De acuerdo con los diagnósticos adecuados encontrados, teniendo en cuenta los datos antropométricos analizados, es importante continuar educando a la población, de tal forma que sigan desarrollando hábitos y estilos de vida saludable con la finalidad de que los niños y niñas continúen con un óptimo crecimiento y desarrollo acorde a la edad.
- En cuanto a los resultados se evidencian que la población objeto en su mayoría tenía un estado nutricional adecuado, con continuación de cierta inclinación hacia malnutrición por exceso (sobrepeso, riesgo de sobrepeso u obesidad) que por déficit (desnutrición y riesgo de desnutrición)



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



|  <p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD DE PAMPLONA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - CENTRO ZONAL 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</p> <p style="text-align: center;">PLAN DE INTERVENCIONES</p>  | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|---|
| Objetivo General | Objetivos Específicos | Actividad | Meta | Indicadores | Dirigido | |
| Establecer un plan de intervenciones en el componente de salud con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios a los HCB de las asociaciones de El Salado y La Ermita. | Efectuar seguimiento al estado nutricional de los niños que se encuentran en desnutrición y riesgos de desnutrición. | Indagar acerca del estado nutricional de los niños y niñas que presentaban desnutrición en la toma de medidas del mes de marzo del 2020 mediante Llamadas telefónica a los padres de los beneficiarios. | Contactar al 90% de los padres de los niños y niñas con desnutrición beneficiarios de los HCB. | Numero de padres contactados /Total de padres de familia * 100 | Los padres de los niños y niñas con desnutrición beneficiarios de los HCB del centro zonal Cúcuta 2 | |
| | Diseñar una estrategia que promueva la realización de actividad física en los niños menores de 5 años con sobrepeso y riesgo de sobrepeso. | crear y Socializar con las madres comunitarias mediante una reunión por la plataforma Microsoft Teams la cartilla y comunicar que ellas deben de replicar la estrategia a los padres para que la implementen con los niños y niñas | Entregar la Cartilla " Ríe, juega y diviértete haciendo actividad física" | Socializar al 70% de las madres comunitarias de la cartilla "Ríe, juega y diviértete realizando actividad física". | Numero de madres comunitarias que asistieron a la socialización de la cartilla/ total de madres comunitarias convocadas. | Madres comunitarias de los HCB de la asociación el Saldo y la Ermita del centro zonal Cúcuta 2. |
| | | Entregar de la estrategia al 100% de las madres comunitarias. | Entregar de la estrategia /Total de madres comunitarias propuestas para la entrega de la estrategia * 100 | Madres comunitarias de los HCB de la asociación el Saldo y la Ermita del centro zonal Cúcuta 2. | | |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES EN LA ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CUCUTA 2

OBJETIVOS GENERALES

Ejecutar las actividades establecidas en el plan de intervenciones mediante la implementación de actividades que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios a los HCB de las asociaciones de El Salado y La Ermita.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Efectuar seguimiento al estado nutricional de los niños beneficiarios a los HCB de las asociaciones de El Salado y La Ermita. que se encuentran en desnutrición y riesgos de desnutrición.
- Crear una estrategia que promueva la realización de actividad física en los niños menores de 5 años con sobrepeso y riesgo de sobrepeso beneficiarios de los HCB de las asociaciones de El Salado y La Ermita.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

En el plan de intervenciones, se establecen objetivos que deberán cumplirse a través de todo el proceso, además, sirve para plantear estrategias de intervención nutricional que permitan mejorar el estado nutricional o la situación actual de los niños delimitando el trabajo que se realizará durante un periodo de tiempo. (Ministerio de salud y protección social 2019).

Las estrategias de promoción de estilos de vida saludable en los hogares infantiles son un pilar fundamental para establecer cambios comportamentales en la población de menor edad. A través de diversas maneras, actividades y/o estrategias, se evidencia la promoción de los estilos de vida saludable de manera sostenible e integral, donde se institucionaliza no sólo la información y educación aislada de conceptos de salud, sino la estructuración de todo un proceso pedagógico de formación integral de niños y niñas de las instituciones educativas. (Torres, Metal, 2014).

El estado nutricional es una condición fundamental que determina la salud e influye sobre la enfermedad; en América Latina y el Caribe sigue siendo un serio problema, analizándolo tanto como factor condicionante del bienestar de la población, así como problema de Salud Pública y factor negativo para el desarrollo socioeconómico. La desnutrición predispone a la presencia de enfermedades diarreicas y respiratorias, las cuales surgen posteriormente como las primeras causas de morbilidad y mortalidad. Así mismo la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Está afecta progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. La importancia del estado nutricional en la infancia es indiscutible ya que mide al ser humano durante la etapa crucial del crecimiento y desarrollo. (Valiente S. et al 2014)

Con base en lo mencionado anteriormente los estudiantes del programa de Nutrición y Dietética de la Universidad de Pamplona que cursan la práctica Campos de Acción profesional de X semestre mediante la ejecución de actividades establecidas en el plan de intervenciones buscan contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas con diagnóstico de malnutrición de los HCB del centro zonal Cúcuta 2.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

En el informe diagnóstico se evidencian que el 12% (38 usuarios) de la población se encuentra en riesgo de sobrepeso, el 1.8% (6 usuarios) de la población con sobrepeso, el 0.3% equivalente a 1 usuario se encontraba con obesidad, la OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales, fundamentalmente a una alimentación inadecuada y a la escasa actividad física, para estos niños es necesario diseñar intervenciones orientadas al mejoramiento de la salud y nutrición, dado que los niños y niñas con exceso de peso tienden a seguir con un peso superior en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (ENSIN, 2015)

De igual manera se encontró en el informe de diagnóstico nutricional un 0.3% equivalente a 1 usuario con desnutrición aguda moderada, pero debido que los datos de la base de datos cuéntame era de la primera toma trimestral, es necesario realizar seguimiento al estado nutricional por medio de llamadas telefónicas y medios virtuales, a través de los cuales se indaga el estado de salud de los beneficiarios, avances de los compromisos fijados en las visitas anteriores y se brinda orientación en prácticas saludables y de cuidado en el hogar.

(ICBF, 2018)

En este informe se mostrará la ejecución de las actividades propuestas y planteadas dentro del plan de intervenciones dirigido a las Madres Comunitarias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta 2 y a los padres de los niños beneficiarios, Estas actividades responderán a las necesidades antes mencionadas, con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios a los HCB de las asociaciones de El Salado y La Ermita



SC-CER96940



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

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



RESULTADOS

SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS QUE SE ENCUENTRAN EN DESNUTRICIÓN Y RIESGOS DE DESNUTRICIÓN.

Objetivo: Efectuar seguimiento al estado nutricional de los niños que se encuentran en desnutrición y riesgos de desnutrición en los HCB de las asociaciones el Salado y la Ermita del centro zonal Cúcuta 2.

| Actividad | Meta |
|--|---|
| Indagar acerca del estado nutricional de los niños y niñas que presentan desnutrición mediante llamadas telefónicas a los padres de los beneficiarios. | Realizar seguimiento nutricional al 100% de los niños con desnutrición de los HCB |

DESCRIPCIÓN

Para la ejecución de la actividad planeada se necesitó los resultados obtenidos en el informe de diagnóstico nutricional, donde según el indicador peso para la talla solo 1 niño presentaba desnutrición aguda en la base de datos cuéntame del primer trimestre del 2020.

A la madre u acudiente del niño con desnutrición aguda vinculado al HCB Bella Durmiente de la asociación la Ermita de centro zonal se le realizó una llamada telefónica con el fin de diligenciar el formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por covid-19, con el fin de conocer si el niño logró mejorar su estado nutricional o por el contrario continúa presentando desnutrición.

La llamada telefónica se realizó el día 14 de diciembre del 2020 a la madre del niño con desnutrición aguda, en donde se dio un breve saludo, presentación y motivo de la llamada por parte de la nutricionista dietista en formación quien realizaba el seguimiento y saludo por parte de la madre, después se prosiguió a realizarle las preguntas pertinentes en cuanto a:

- Fecha de la última valoración nutricional.
- El niño fue atendido por el sector salud.





- ¿el usuario recibió tratamiento para la desnutrición aguda?
- ¿ en la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos, o fiebre o gripa?
- En la última semana el niño ha presentado diarrea o vomito?
- ¿ambos brazos o piernas del niño se ven muy delgados o están hinchados?
- ¿al niño se le marcan las costillas y a la vez se ve barrigón?
- ¿ el cabello del niño se cae fácilmente, está seco y cambio de color?
- ¿la piel del niño se torna seca y se ve áspera?
- ¿ha notado usted si el niño llora o se enoja con facilidad?
- ¿ha notado usted si el niño prefiere estar en quietud a otras actividades como jugar?
- ¿en la última semana el niño no ha consumido los alimentos ofrecidos en día?
- ¿realizo la orientación de trasladar al niño al servicio de salud?

La madre referencia que la última valoración nutricional fue el 19 de agosto de 2020, que si fue atendido por el sector salud y que si había recibido tratamiento para la desnutrición aguda, para las demás preguntas de seguimiento nutricional la madre responde que no, indicando que en la última valoración le dijeron que el niño se encontraba en un peso adecuado para la talla.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez / 14 de diciembre de 2020/ Llamada telefónica/ formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por covid-19

| N | B. Nombre de la Regional del contrato | 1. Nombre del Centro Zonal del contrato | 2. Fecha del Acompañamiento | 3. Nombre de la UCA/UIDES | 4. Código Cuadrante UCA/UIDES | 5. Municipio de residencia del usuario | 6. Nombres y Apellidos de quien atendió la Remota | 7. Nombres y Apellidos del Usuario -a | 8. Fecha de valoración nutricional | 9. El niño-a fue atendido por el sector salud | Identificación de signos físicos de desnutrición aguda | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------|--|---|---------------------------------------|------------------------------------|---|--|---|--|---|---|--|---|---|---|--|--|----|
| | | | | | | | | | | | 10. Si la respuesta anterior fue "SI", ¿esporádica? ¿El usuario recibió la orientación para la desnutrición aguda? | 11. ¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos, gripe o gripa? | 12. ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea o vomito? | 13. ¿Ambos brazos e piernas del niño-a se ven muy delgados o están hinchados? | 14. ¿Al niño-a se marcan las costillas y a la vez se ve barrigón? | 15. ¿El cabello del niño-a se cae fácilmente, está seco y cambio de color? | 16. ¿La piel del niño-a se torna seca y se ve áspera? | 17. ¿Ha notado usted si el niño-a llora o se enoja con facilidad? | 18. ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar en quietud a otras actividades como jugar? | 19. ¿En la última semana el niño-a no ha consumido los alimentos ofrecidos en día? | 20. ¿Realizó la orientación de trasladar al niño-a al servicio de salud? | |
| 1 | RECORDEO | ICENTROZONAL2 | 20200812 | YEDZENNIA | 2400000000 | Quito | Yedzennia Duarte | Yedzennia Duarte | 19/08/2020 | SI | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | 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!



PROMOVER LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y RIESGO DE SOBREPESO.

Objetivo: Crear una estrategia que promueva la realización de actividad física en los niños menores de 5 años con sobrepeso y riesgo de los HCB de las asociaciones el Salado y la Ermita del centro zonal Cúcuta 2.

| Actividad | Meta |
|---|--|
| Diseñar y entregar Cartilla “ Ríe, juega y diviértete haciendo actividad física” | Entregar de la estrategia al 100% de las madres comunitarias. |
| Socializar a las madres comunitarias mediante una reunión por la plataforma Microsoft Teams la cartilla | . Socializar al 70% de las madres comunitarias de la cartilla “Ríe, juega y diviértete realizando actividad física”. |

DESCRIPCIÓN

Para la ejecución de la actividad planeada se diseñó en el programa Canvas una cartilla llamada “Ríe, juega y diviértete haciendo actividad física”, la cual contiene 12 juegos para que los niños realizaran actividad física por medio de ellos, estos juegos son muy versátiles y se pueden realizar dentro de los hogares de cada niño con el fin de que no expongan a los niños saliendo de sus casas debido a la situación de emergencia sanitaria por el COVID 19 que hay actualmente.

Cada actividad o juego describió de manera clara y sencilla como se ejecuta la actividad, que materiales se necesita para realizar el juego y una foto para que visualizaran mejor el juego, también uno juego (yoga para niños) conto con un anexo “fichas para yoga” las cuales tenían todas las poses de yoga que podrían realizar los niños, estas fichas tenían la facilidad de que podían cortar y guardar para ser usada cada vez que quieran.

Se realizó una reunión por la plataforma Microsoft Teams con las madres comunitarias, donde se les explicó el contenido de la cartilla, al finalizar la reunión se envió por correo electrónico la cartilla con la finalidad de que ellas con este material dado lo compartiera con los padres de los niños vinculados a los HCB y así promover e incentivar hábitos y estilos de vida saludables.



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

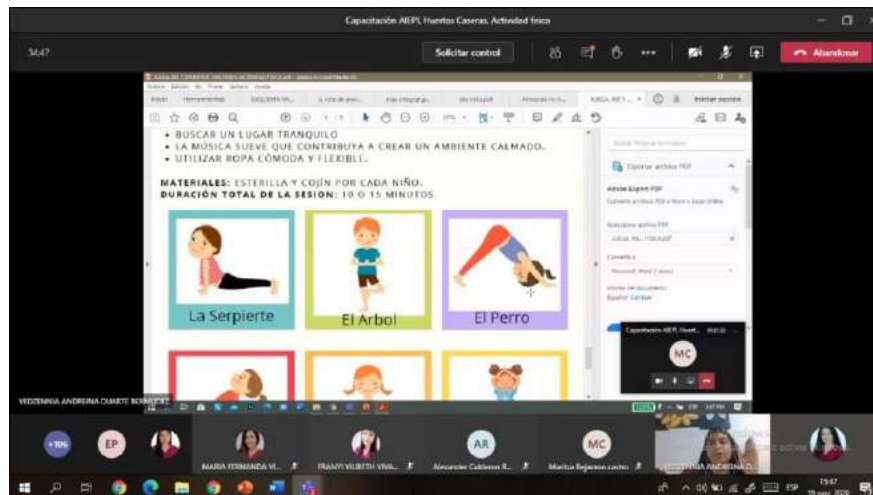
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Canvas”/ cartilla “Ríe, juega y diviértete haciendo” diseñada y aprobada.



Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Socialización de la cartilla “Ríe, juega y diviértete haciendo





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- Se logro desarrollar en su totalidad el seguimiento al estado nutricional al niño con desnutrición de la asociación la Ermita mediante llamadas telefónica a la madre del beneficiario.
- La estrategia diseñada por la nutricionista dietista en formación para los niños con riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad, fue de total agrado y utilidad para las madres comunitarias del centro zonal Cúcuta 2 , lo cual les permitieron promocionar hábitos y estilos de vida saludables en los niños vinculados a los HCB.
- Al realizar la llamada de seguimiento nutricional se evidencio mayor notabilidad de la desactualización de la base de datos cuéntame, ya que la madre del beneficiario referencio que al niño le habían realizado valoración nutricional en agosto de este año, donde el niño se encontró con peso adecuado para la talla.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ACOMPañAMIENTO Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE INTERVENCIONES EN LA ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CUCUTA 2.

OBJETIVOS GENERALES

Efectuar seguimiento y monitoreo a las actividades ejecutadas del plan de intervenciones mediante una matriz con indicadores con el fin de conocer el nivel de cumplimiento de las metas establecidas en el plan de intervenciones de las asociaciones de El Salado y La Ermita.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar la matriz de seguimiento al plan de intervenciones con cada una de las actividades planeadas para las Asociaciones El Salado y La Ermita del centro zonal Cúcuta 2.
- Operacionalizar los indicadores planteados en el plan de intervenciones para obtener el porcentaje de cumplimiento de la actividad.
- Identificar el nivel de desempeño alcanzado en las actividades del plan de intervenciones a través de indicadores y así conocer si se dio cumplimiento a las metas establecidas.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 promoción de la salud y la calidad de vida constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud y consolidar una cultura de autocuidado que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva; es por ello que se ejecutan bajo el Plan de Intervenciones Colectivas.

En el plan de intervenciones, se establecen objetivos que deberán cumplirse a través de todo el proceso, además, sirve para plantear estrategias de intervención nutricional que permitan mejorar el estado nutricional o la situación actual de los niños delimitando el trabajo que se realizará durante un periodo de tiempo. (Ministerio de salud y protección social 2019).

Con el fin de determinar el nivel de cumplimiento del plan de intervenciones, todas las actividades del plan deberán contar con una meta, la cual puede definirse como “un objetivo temporal, espacial y cuantitativamente dimensionado”. En este sentido, las metas expresan un nivel de desempeño a alcanzar que debe ser dimensionado a partir de indicadores.

En este informe realizara seguimiento y acompañamiento a las actividades ejecutadas dentro del plan de intervenciones dirigido a las Madres Comunitarias de las Entidades Administradoras de Servicios (EAS) y a los padres de los niños beneficiación de la modalidad con desnutrición aguda, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta 2, con el objetivo de medir el nivel de desempeño a alcanzado en el plan de intervenciones a través de indicadores y así conocer si se cumplimiento a la meta establecida.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 sigue siendo un problema de salud pública y como consecuencia afecta a niños y niñas de todos los países especialmente aquellos en bajo desarrollo. Se calcula que 41 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso o son obesos, 159 millones tienen retraso del crecimiento, y 50 millones presentan emaciación. Muchas familias no tienen recursos para adquirir suficientes alimentos nutritivos, como frutas y verduras frescas, legumbres, carne o leche, o no tienen acceso a ellos, mientras que los alimentos ricos en grasas, azúcar y sal son más económicos y se pueden adquirir más fácilmente, lo que propicia un rápido aumento del sobre peso y la obesidad entre los niños y adultos, tanto en los países pobres como en los ricos. (OMS, 2016)

Debido a la problemática que coexiste en el mundo acerca del estado crónico de la sobrealimentación, en el que la ingesta alimentaria supera las necesidades de energía, y la malnutrición, termino basado en la encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia como están ambos cada vez más asociados a la pobreza. Este hecho se conoce como la doble carga de la malnutrición, refiriéndose así al término malnutrición como las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas u otros nutrientes, implicando la desnutrición y la sobrealimentación. Siendo conscientes que invertir en la nutrición de niños y niñas especialmente en edades tempranas ha sido considerada y probada como una estrategia no solo de promoción de la salud sino también de combate a la pobreza es que estamos optimizando nuestros esfuerzos en beneficio y en cumplimiento de los derechos de la niñez. (MSPS, 2011)

La importancia de este trabajo es monitorear y hacer un seguimiento al desarrollo de las intervenciones programadas en el plan de intervenciones, valorar la integralidad, coherencia y el desempeño de las actividades desarrolladas, permitiendo como estudiante en formación de Nutrición y dietética afianzar los conocimientos adquiridos mediante la práctica, enriquecerá el proceso de formación profesional para modificar las situaciones presentes y en un futuro tener una mayor experiencia necesaria para este campo,



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

Para efectuar el seguimiento y monitoreo de las actividades del Plan de intervenciones, se planteó la metodología establecida a continuación:

1. **Diseño de la matriz de seguimiento al plan de intervenciones:**

Elaboración de la matriz de seguimiento al plan de intervenciones, que contienen la actividad, las estrategias de cada una de las actividades, las meta establecidas, los indicadores correspondientes, porcentaje de cumplimiento y observaciones .

2. **Diligenciar la matriz de evaluación al plan de intervenciones:**

Diligenciar la matriz con las actividades ejecutadas, las estrategias diseñadas de cada una de las actividades, las metas establecidas e igualmente se Operacionaliza los indicadores para obtener el porcentaje de cumplimiento de la actividad, anexando las observaciones encontradas en el plan de intervenciones de las Asociaciones El Saldo y La Ermita.

3. **Identificar el nivel de cumplimiento de las actividades:**

Mediante la matriz de seguimiento se verificará el porcentaje de cumplimiento a las actividades planteadas en el plan de intervenciones de las Asociaciones El Saldo y La Ermita y conocer si se logró cumplir con las metas establecidas en cada una 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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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



SEGUIMIENTO AL PLAN DE INTERVENCIONES

NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION : ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA

| ACTIVIDAD | ESTRATEGIAS | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|---|--|--|--|--|---|
| Indagar acerca del estado nutricional de los niños y niñas que presentaban desnutrición en la toma de medidas del mes de marzo del 2020 mediante Llamadas telefónica a los padres de los beneficiarios. | Llamadas telefónicas y formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID 19. | Contactar al 90% de los padres de los niños y niñas con desnutrición beneficiarios de los HCB. | Numero de padres contactados /Total de padres de familia * 100 | 1/1 *100= 100% | Se logro desarrollar en su totalidad el seguimiento al estado nutricional al niño con desnutrición de la asociación la Ermita mediante llamadas telefónica a la madre del beneficiario. |
| Crear y entregar la Cartilla " Ríe, juega y diviértete haciendo actividad física" y socializar con las madres comunitarias mediante una reunión por la plataforma Microsoft Teams la cartilla y comunicar que ellas deben de replicar la estrategia a los padres para que la implementen con los niños y niñas. | Cartilla " Ríe, juega y diviértete haciendo actividad física. Reunión por la plataforma Microsoft Teams | Socializar al 70% de las madres comunitarias de la cartilla "Ríe, juega y diviértete realizando actividad física". | Numero de madres comunitarias que asistieron a la socialización de la cartilla/total de madres comunitarias convocadas. | 18/28*100 =64% | Algunas madres no asistieron a la reunión de socialización de la cartilla, talvez por motivos de tiempo o se les cruzaba con otras actividades. |
| | | Entregar de la estrategia al 100% de las madres comunitarias. | Numero de madres comunitarias a las que se les realizó entrega la estrategia /Total de madres comunitarias propuestas para la entrega de la estrategia * 100 | 28/28 *100=100% | Se logro entregar la cartilla para los niños con riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad, fue de total agrado y utilidad para las madres comunitarias del centro zonal Cúcuta 2 , lo cual les permitieron promocionar hábitos y estilos de vida saludables en los niños vinculados a los HCB. |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | |



SC-CER96940



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

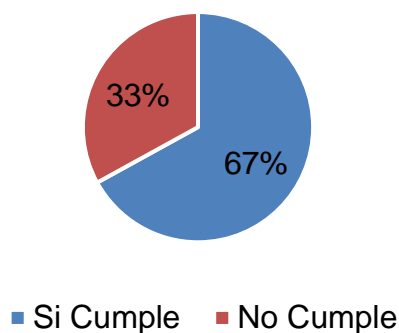
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 1. Verificación del cumplimiento de las actividades del plan de intervenciones de las asociaciones el Salado y la Ermita.

| Cumplimiento | Actividades | Porcentaje |
|--------------|-------------|-------------|
| Si Cumple | 2 | 67% |
| No Cumple | 1 | 33% |
| TOTAL | 3 | 100% |

Grafica 1. Verificación del cumplimiento de las actividades del plan de intervenciones de las asociaciones el Salado y la Ermita.



ANÁLISIS : A partir de la ejecución de cada una de las actividades establecidas en el plan de intervenciones a las asociaciones, se verificó el nivel de cumplimiento de cada una de las actividades del plan, en la gráfica 1 se permitió identificar que el 67% de las actividades establecidas en el plan de intervenciones si cumplieron con la meta establecida, se logró llamar a la madre del niño de la asociación la ermita para hacerle seguimiento nutricional y se diseñó la cartilla “Ríe, juega y diviértete realizando actividad física” para los niños con riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad y este material diseñado se envió a todas las madres comunitarias de las asociaciones el Salado y la Ermita, con el fin de que ellas repliquen a los padres de los niños el material diseñado, pero el 33% equivalente a 1 actividad no se cumplió debido a que no todas las madres comunitarias asistieron a la reunión para la socialización de la cartilla.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- Se logró desarrollar en su totalidad el seguimiento al estado nutricional al niño con desnutrición de la asociación la Ermita mediante llamadas telefónicas a la madre del beneficiario.
- La estrategia diseñada por la nutricionista dietista en formación para los niños con riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad, fue de total agrado y utilidad para las madres comunitarias de las asociaciones el Salado y la Ermita, lo cual les permitieron promocionar hábitos y estilos de vida saludables en los niños vinculados a los HCB.
- Se evidenció que el 67% de las actividades plasmadas en el plan de intervenciones cumplieron con las metas establecidas y el 33% de las actividades no cumplieron con la meta debido a que algunas madres no asistieron a la reunión de socialización de la cartilla, tal vez por motivos de tiempo o se les cruzaba con otras 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!



VERIFICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - CENTRO ZONAL CUCUTA 2

OBJETIVOS GENERALES

Verificar el cumplimiento de las actividades correspondientes al Plan de acción de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de las Asociaciones El Salado y La Ermita del ICBF, Centro Zonal Cúcuta 2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Socializar a la población objeto el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Identificar el cumplimiento de las actividades de los ejes de seguridad alimentaria de la población objeto mediante la comunicación con las EAS de las actividades cumplidas y que faltan por realizar.
- Diseñar el plan de mejoramiento acorde a las necesidades identificadas en la población objeto orientado a dar cumplimiento al Plan 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!



INTRODUCCIÓN

Colombia, hace más de tres décadas comenzó a diseñar y aplicar estrategias de alimentación y nutrición, con un enfoque de subsidios y ayuda humanitaria, con el propósito de favorecer a las familias más pobres. Sin embargo, no existían 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.

Por lo anterior, a partir del año 2006 se inició el proceso de construcción de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PSAN, este documento fue sometido a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social -CONPES y después de las respectivas revisiones y ajustes, fue aprobado como documento CONPES 113 de marzo 31 de 2008.

Una de las estrategias planteadas en el documento de política SAN, es la construcción y puesta en marcha de un Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PNSAN, como instrumento operativo de la Política. Para ello la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CISAN (creada como instancia de concertación, armonización y seguimiento de la Política) ha sido actor responsable y partícipe en la construcción del PNSAN y debe velar por la ejecución del mismo.

El PNSAN, además de servir de instrumento para cumplir con los objetivos de la política, pretende servir de guía para la construcción e implementación de los planes territoriales, dirigido a toda la población colombiana, pero con énfasis en los territorios y poblaciones con mayor privación y vulnerabilidad, entre las cuales están la población en situación de pobreza extrema, desplazada por la violencia y los afectados por desastres naturales; así como también, la población infantil, las mujeres gestantes, las madres en lactancia y los adultos mayores.

Para el instituto Colombiano de Bienestar familiar es de vital importancia realizar el cumplimiento del plan de acción para el desarrollo de la política de seguridad alimentaria y nutricional, enfocado en los ejes de disponibilidad a los alimentos definido como la cantidad de alimentos que se disponen a nivel nacional, regional y local, estando relacionada con el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la producción y la importación, el eje de acceso a los 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!



como la posibilidad de las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible refiriéndose a los alimentos que pueden obtener o comprar una familia, comunidad o país, el eje de consumo que se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, actitudes y prácticas, el eje de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos que hace referencia al cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo, y por último el eje de calidad e inocuidad de los alimentos donde hace alusión al conjunto de características de los alimentos que garantizan su aptitud para el consumo humano. (Gobierno Nacional, 2013)

Desde las prácticas formativas Campos de Acción Profesional se permite apoyar estas estrategias mediante la verificación del plan de acción de seguridad alimentaria del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro Zonal Cúcuta 2, identificando el cumplimiento de las actividades mediante la socialización de estas con las representantes legales y las madres comunitarias de las UDS de las Asociaciones El Salado y La Ermita, posteriormente se evalúa el nivel de cumplimiento de las actividades mediante la información suministrados por la representante legal y de igual manera se diseña el plan de mejoramiento acorde a la matriz del plan de mejora, dando como finalidad la creación de este informe de verificación del plan de acción de la política 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!



MARCO TEÓRICO

El documento Conpes Social 113 de 2008, define la Seguridad alimentaria y Nutricional como: “La disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”, esta definición reconoce el derecho de la población a no padecer hambre y a tener una alimentación adecuada, el deber que tiene la persona y la familia de procurarse una alimentación apropiada y la necesidad de contar con estrategias sociales para afrontar los riesgos.

El Objetivo de la Política es garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad. (Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional | Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, n.d.)

El PNSAN es el conjunto de objetivos, metas, estrategias y acciones propuestos por el Estado Colombiano, en un marco de corresponsabilidad con la sociedad civil, según los ejes que conforman la política:

El primer eje “disponibilidad de alimentos” es la cantidad de alimentos con que se cuenta a nivel nacional, regional y local. Está relacionada con el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población y depende fundamentalmente de la producción y la importación.

El Acceso a alimentos es el segundo eje del PSAN y trata sobre la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible, los alimentos que puede obtener o comprar una familia, una comunidad o un país. Sus determinantes básicos son el nivel de ingresos, la condición de vulnerabilidad, las condiciones socio-geográficas, la distribución de ingresos y activos (monetarios y no monetarios) y los precios de los alimentos.

El en PSAN el tercer eje es el del consumo se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas. Sus determinantes son: la cultura, los patrones y los hábitos alimentarios, la educación alimentaria y nutricional, la información comercial



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



y nutricional, el nivel educativo, la publicidad, el tamaño y la composición de la familia.

El cuarto eje es el de Aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos referente a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo. Sus principales determinantes son: el medio ambiente, el estado de salud de las personas, los entornos y estilos de vida, la situación nutricional de la población, la disponibilidad, la calidad y el acceso a los servicios de salud, agua potable, saneamiento básico y fuentes de energía.

Calidad e inocuidad de los alimentos: se refiere al conjunto de características de los alimentos que garantizan que sean aptos para el consumo humano, que exigen el cumplimiento de una serie de condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo y el aprovechamiento de los mismos, asegurando que una vez ingeridos no representen un riesgo (biológico, físico o químico) que menoscabe la salud. No se puede prescindir de la inocuidad de un alimento al examinar la calidad, dado que la inocuidad es un atributo de la calidad. Sus determinantes básicos son: la normatividad (elaboración, promoción, aplicación, seguimiento); la inspección, vigilancia y control; los riesgos biológicos, físicos y químicos, y la manipulación, conservación y preparación de los alimentos.

Los dos primeros ejes son la base material y económica de la seguridad alimentaria y nutricional, los ejes del consumo y aprovechamiento o utilización se refieren a la capacidad de las personas de convertir los alimentos en alimentación adecuada, incluye los hábitos del individuo, y el punto e (calidad e inocuidad de los alimentos) se relaciona con las características intrínsecas del bien en cuestión, es decir, con el alimento, Éstos generan impactos sobre la dimensión de los medios económicos, así como en la calidad de vida y el bienestar de la población colombiana.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 13 de marzo de 2013 la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) lanza oficialmente el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012 - 2019, en cumplimiento a lo establecido en el CONPES 113 de 2008, por el cual se adopta la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. El objetivo de dicho Plan es, contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de toda la población colombiana, en especial, de la más pobre y vulnerable, permitiéndonos ser partícipes de la creación de entornos que favorezcan el crecimiento y desarrollo del país, haciendo énfasis en su estricto cumplimiento para el logro de los objetivos planteados, beneficiando a miles de colombianos.

En el país se vienen desarrollando una serie de programas y actividades asistenciales de alimentación y nutrición de manera desarticulada e incluso sectorizada, lo que ha dificultado la protección de las poblaciones en distintos niveles de riesgo y la reducción de diferentes expresiones de hambre y malnutrición. Estas iniciativas se han adelantado sin atender la política de estado existente, donde se dan lineamientos y estrategias que orientan las acciones a establecer, que pueden generar sinergias y aumentar la efectividad dentro de las condiciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población (Gobierno Nacional, 2013).

Es por esta razón que para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es de vital importancia contribuir a la garantía de la seguridad alimentaria y nutricional de los niños, niñas y las familias vinculadas a las modalidades de atención, especialmente durante y posterior a la pandemia, trabajando de la mano con entidades del orden nacional, territorial, el sector privado, la academia y la cooperación internacional, presentando acciones de trabajo como la entrega especial de canastas nutricionales, raciones alimentarias, estrategias pedagógicas para la difusión de herramientas educativas, que promueven la alimentación saludable. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2020)

Con la finalidad de establecer un control y el desarrollo de cada una de las actividades enmarcadas en el plan de acción para la política de seguridad alimentaria y nutricional durante esta emergencia sanitaria, las estudiantes de prácticas del programa de Nutrición y Dietética verificaran el cumplimiento de cada



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



una de estas, estableciendo el plan de mejora acorde a las necesidades de la población objeto, desarrollando las actividades no cumplidas descritas en este informe de 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

Para la verificación de las actividades de los ejes del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional y la elaboración del plan de mejora, se planteó la metodología establecida a continuación:

1. **Socialización del plan de acción para el desarrollo de la política de seguridad alimentaria y nutricional:** Las nutricionistas dietistas, hace entrega y socialización del plan de acción de SAN mediante una reunión por la plataforma Microsoft Teams a las EAS del Centro Zonal Cúcuta 2.
2. **Revisión del cumplimiento de las actividades del plan de acción de la política SAN:** Mediante la red social “WhatsApp” la Nutricionista Dietista en formación Yedzennia Duarte, se comunicó con la representante legal de las Asociaciones El Saldo y La Ermita, sobre las actividades cumplidas para cada eje de seguridad alimentaria el Plan de acción de SAN, así como las actividades no desarrolladas dentro del plan.
3. **Diseño del Plan de Mejoramiento:** Posterior a la identificación de las acciones de mejora para las Asociaciones El Saldo y La Ermita con base en la verificación previamente realizada se permite establecer mediante una matriz de plan de mejora las estrategias para la solución del problema encontrado, estableciendo de igual manera el objetivo, la meta, y los indicadores correspondientes.
4. **Resultados y análisis del informe de verificación :** Con base en la verificación y el plan de mejoramiento se permite identificar y analizar cómo se encuentra las Asociaciones El Salado y La Ermita respecto al cumplimiento de las actividades del plan de acción de la política 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



RESULTADO Y ANALISIS DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN

| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|--|--|---|--------------|----|---|
| | | | SI | NO | |
| <p>Disponibilidad: 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.</p> | <p>1. Promoción de alternativas de consumo:</p> | <p>Taller sobre compras locales aplicado al componente de salud y nutrición.</p> | | X | <p>Las representantes legales refieren que el taller de compras locales NO se ha realizado.</p> |
| <p>Acceso a los alimentos: posibilitar el acceso a una alimentación adecuada y sostenible por parte de toda la población.</p> | <p>2. Complementación alimentaria en las modalidades de atención ICBF</p> | <p>1. El ciclo de menús y los documentos que lo soportan deben ser elaborados por el nutricionista del ICBF</p> | X | | <p>sin observaciones</p> |
| | | <p>2. Solicitar al CZ la realización de talleres de estandarización de porciones .</p> | | X | <p>Las representantes legales refieren requerir capacitación en estandarización de porciones.</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



| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---------------|----------------------------|--|--------------|----|--|
| | | | SI | NO | |
| | | 3. Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores | X | | sin observaciones |
| | | 4. Publicar ciclo de menú visible para los padres de familia | X | | sin observaciones |
| | | 1. Diseñar programa de selección de proveedores, en conjunto con la madre o padre comunitario de la UDS y con acompañamiento del ICBF 2. Implementación del programa de selección de proveedores | X | | Las representantes legales refieren tener la lista de proveedores. |
| | | 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. 2. Resultados de visitas de interventoría. | X | | Las representantes legales confirman tener los formatos de los AAVN y las actas de las visitas de interventoría. |



SC-CER96940



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

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



| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---|--|--|--------------|----|---|
| | | | SI | NO | |
| <p>Consumo: 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.</p> | <p>3. Educación alimentaria y nutricional</p> | <p>LACTANCIA MATERNA: 1. Entrega de volante referente a definición, beneficios de lactancia materna. 2. Exhibición de cartelera alusiva a técnicas de extracción de lactancia materna. 3. Celebración de la SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2020.</p> | X | | Las representantes legales confirman haber realizado las actividades de educación alimentaria. |
| | | <p>HÁBITOS SALUDABLES 4. 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. 5. Celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables (septiembre).</p> | X | | Las representantes legales confirman haber recalcado las prácticas de hábitos saludables y asistir a la videoconferencia en conmemoración de hábitos y estilos de vida saludables del ICBF. |
| | | <p>2. Solicitar al CZ la realización de talleres de estandarización de porciones .</p> | | X | Las representantes legales refieren requerir capacitación en estandarización de porciones. |



SC-CER96940



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

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



| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---------------|----------------------------|---|--------------|----|--|
| | | | SI | NO | |
| | | <p>AIEPI</p> <p>6. 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)</p> <p>7. Verificar el control de vacunas acorde a la edad de los beneficiarios.</p> | | X | Las representantes legales requieren capacitación sobre la AIEPI y sobre que deberían hacer sobre los niños que faltan por valoración integral y vacunas . |





| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---|--|--|--------------|----|---|
| | | | SI | NO | |
| Aprovechamiento biológico: Incluye factores determinantes del medio ambiente, entornos y estilos de vida, situación nutricional de la población, disponibilidad, calidad y acceso a los servicios de salud, agua potable y saneamiento básico. | 4. Sistema de SN Valoración inicial y seguimiento | 1. Tamizaje nutricional trimestral. | | X | por motivos de la pandemia |
| | | 2. Remisión a entidad de salud según sea el caso o a secretaria de salud municipal con apoyo y seguimiento del CZ. 3. seguimiento de la atención brindada por la EAPB 4. Seguimiento al suministro y consumo de la FTLC dentro en la UDS para los casos que lo ameriten. | X | | Se ha realizado oportunamente en los casos presentados dentro de las UDS. |
| | | 1. Consolidar documentación de los equipos antropométricos (hoja de vida, entre otros) 2. Realizar las Verificaciones intermedias y soportar lo evidenciado en acta y formatos de metrología por equipos de medición | X | | Sin observaciones |
| | | 3, Gestionar con el CZ las capacitaciones al personal de apoyo en la toma de medidas antropométricas | | X | No se ha realizado por motivos de la pandemia |



SC-CER96940



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

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



| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---------------|----------------------------|---|--------------|----|-------------------|
| | | | SI | NO | |
| | | 1. Realizar Dramatizados o cuentos participativos que permitan promover la alimentación saludable y la estrategia 5 al día | X | | Sin observaciones |
| | | 2. Establecer en la planeación semanal la realización de actividad física 3 veces por semana | X | | |
| | | Remisión a ente de salud y según el caso . | X | | Sin observaciones |
| | | 1, consolidación del informe y radicación al centro zonal 2, socialización en comité operativo de las barreras de acceso | X | | Sin observaciones |



SC-CER96940



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

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



| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---|--|--|--------------|----|--|
| | | | SI | NO | |
| Calidad e Inocuidad de los alimentos: 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. | 5. Educación en BPM – agua potable y saneamiento básico en el hogar | 2. Remisión a entidad de salud según sea el caso o a secretaria de salud municipal con apoyo y seguimiento del CZ. 3. seguimiento de la atención brindada por la EAPB 4. Seguimiento al suministro y consumo de la FTLC dentro en la UDS para los casos que lo ameriten. | X | | Sin observaciones |
| | | 1. Estructurar un protocolo para prevenir casos de enfermedades prevalentes , inmunoprevenibles y ETAS 2. Socializar a los padres de familia. | | X | Sin observaciones |
| | | Solicitud de listado de proveedores junto con el concepto sanitario a la UDS | X | | Las representantes legales confirman tener el listado. |
| | | Curso de manipulación de alimentos, certificación médica, y exámenes de laboratorio | X | | Las representantes legales cuentan con todos los requisitos. |



SC-CER96940



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

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



| EJE DE LA SAN | ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE | ACTIVIDAD | CUMPLIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---------------|----------------------------|---|--------------|----|--|
| | | | SI | NO | |
| | | Realizar el manual de Buenas Prácticas de Manufactura BPM | X | | Las representantes legales refieren contar con una persona les revida todos los meses. |
| | | 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 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 con la calidad e inocuidad de los alimentos. | X | | Las representantes legales confirman tener todos los documentos requeridos al día. |
| | | Realizar el manual de PLAN DE SANEAMIENTO BASICO acorde a la UDS. | | X | Las UDS no cuentan con un plan de saneamiento básico a implementar. |



SC-CER96940



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

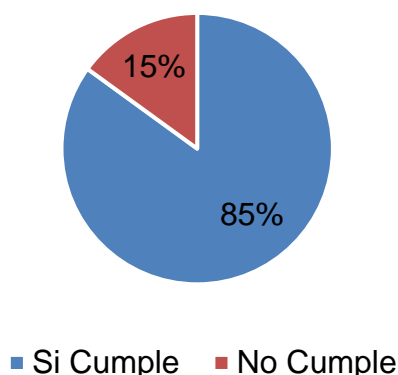
Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 1. Verificación del cumplimiento de las actividades del plan de acción de la política de seguridad alimentaria y nutricional

| Indicador de cumplimiento | de Actividades | Porcentaje |
|---------------------------|----------------|-------------|
| Si Cumple | 35 | 85% |
| No Cumple | 6 | 15% |
| TOTAL | 41 | 100% |

GRÁFICA 1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA DE SAN DE LA ASOCIACION EL SALADO Y LA ERMITA



ANÁLISIS

A partir de la información suministradas por cada una de las asociaciones para la verificación del plan de acción y el desarrollo de la política de seguridad alimentaria y nutricional se permitió identificar que el 85% de las actividades establecidas en los ejes de seguridad alimentaria han sido realizadas y cumplidas, mientras que el 15% son actividades que las EAS no han realizado es por lo cual se encuentran en la categoría de “no cumple”.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Según estos porcentajes podemos evidenciar que a pesar de la situación de emergencia sanitaria por el COVID-19 por la que se está enfrentando actualmente, las EAS Y UDS han buscado alternativas para el desarrollo de las estrategias y actividades plasmadas en el plan de acción y ha aprovechado las herramientas que pueden permitir un enfoque y contacto virtual como la red social WhatsApp, manteniendo la interacción con los padres de familia de los niños vinculados a las Asociaciones El Salado y La Ermita.

Por otra parte, es importante destacar que las actividades pendientes en la categoría de “No cumple” hace referencia a aquellas acciones que deben ser ejecutadas por los Nutricionistas Dietistas del ICBF, como el tamizaje nutricional trimestral, las capacitaciones al personal de apoyo en la toma de medidas antropométricas, taller de compras locales, taller de estandarización de porciones, protocolo para prevenir casos de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS y la consecuente socialización a los padres del mismo que por cuestiones de la emergencia sanitaria no se han podido ejecutar, tampoco cuentan con el plan de saneamiento básico para implementar en cada UDS. Es por este motivo que con base en los problemas encontrados mediante la verificación se plantea el diseño y desarrollo de un plan de mejoramiento enfocado en la creación de actividades o estrategias que generen el cumplimiento de las actividades pendientes.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- Se evidencio el cumplimiento y compromiso de las madres comunitarias en cuanto a la ejecución de las actividades plasmadas en el plan de acción siendo equivalente a un 85%, donde se resalta el uso de herramientas tecnológicas y redes sociales como medios de difusión de la información.
- Se puede concluir que el 15% de las actividades no ejecutadas dentro del plan corresponden a aquellas acciones que por la pandemia no han podido cumplirse, por tal motivo se desarrolla un plan de mejoramiento enfocado en la creación de estrategias que permitan llevar a cabo dichas actividades desde la virtualidad.
- La modalidad virtual es un factor que dificulta el poder tener contacto y comunicación continua con la población, sin embargo se logró desarrollar la verificación del PSAN, obteniendo resultados positivos en el desarrollo de estas.



SC-CER96940



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



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



|  | | DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | | |  | |
|--|---|--|---|---|--|---|-----------------------|
| PLAN DE MEJORMIENTO | | | | | | | |
| NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION : ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA | | | | | | | |
| PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR | ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA | OBJETIVO | META | INDICADOR | RESPONSABLES | PERIODO DE EJECUCIÓN | |
| | | | | | | INICIAL | FINAL |
| Las representantes legales requieren capacitación sobre la AIEPI. | Diapositivas del plan educativo AIEPI. Video acerca de la niñez protegida por la estrategia AIEPI. Infografía “prevención de enfermedades” Actividad evaluativa por medio del juego. | Educación mediante estrategias educativas y didácticas a los agentes educativos acerca de las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI con la finalidad de disminuir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad de los niños y niñas vinculados en los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta. | Capacitar el 100% de las madres comunitarias de las asociaciones. | # de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100 | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en formación X semestre | 19/11/2020 2:00 am | 19/11/2020 3:00 pm |
| Inexistencia de promoción de alternativas de consumo para el eje de Disponibilidad. | Presentación en diapositivas de la importancia y el proceso de una huerta casera. Video educativo Juego lúdico de preguntas. Cartilla educativa, “Armando mi huerta en casa”. | Implementar en el proceso de enseñanza-aprendizaje la huerta casera como estrategia y concientización del buen uso y cuidado de los recursos naturales en las unidades de servicio del centro zonal Cúcuta 2. | Capacitar el 100% de las madres comunitarias de las asociaciones. | # de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100 | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en formación X semestre | 19/11/2020 3:00 am | 19/11/2020 3:30 pm |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | | |



“Formando líderes 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
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



PLAN DE MEJORAMIENTO

NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA

| PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR | ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA | OBJETIVO | META | INDICADOR | RESPONSABLES | PERIODO DE EJECUCIÓN | |
|--|--|--|---|---|---|-----------------------|-----------------------|
| | | | | | | INICIAL | FINAL |
| capacitaciones a las madres comunitarias en la toma de medidas antropométricas Medidas antropométricas y reconocimiento de Signos físicos de desnutrición | Diapositivas sobre la temática Poster sobre medidas antropométricas "Pesando y midiendo a un niño". Folleto ilustrativo sobre "Desnutrición infantil". Poster "Reconóceme" sobre signos físicos a identificar de desnutrición | Orientar a las agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 sobre la toma de medidas antropométricas y el reconocimiento de signos físicos de desnutrición. | Capacitar el 100% de las madres comunitarias de las asociaciones. | # de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100 | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en formación X semestre | 20/11/2020 2:00 am | 20/11/2020 3:00 pm |
| las EAS no cuentan con plan de saneamiento básico para implementar en las UDS por tal motivo se realizará capacitaciones a las madres comunitarias sobre el mismo. | Diapositivas del plan de saneamiento básico. Videos sobre "Lavado de manos" y "plan de saneamiento básico" Guía educativa "Higiene y saneamiento básico" "plan de saneamiento básico, Datos a tener en cuenta" Actividad evaluativa por medio del juego Kahoot. | Reforzar conocimientos en temas relacionados con el plan de saneamiento básico que debe desarrollarse en cada uno de los HCB, garantizando calidad en los protocolos establecidos. | Capacitar el 100% de las madres comunitarias de las asociaciones. | # de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100 | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en formación X semestre | 20/11/2020 3:00 am | 19/11/2020 4:00 pm |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | | |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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



PLAN DE MEJORAMIENTO

NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA

| PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR | ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA | OBJETIVO | META | INDICADOR | RESPONSABLES | PERIODO DE EJECUCIÓN | |
|--|---|---|---|---|--|-----------------------|-----------------------|
| | | | | | | INICIAL | FINAL |
| Las representantes legales no han recibido capacitación para la implementación de la Estrategia de compras locales del componente de alimentación. | Diapositivas sobre la temática Poster sobre compras locales. | Fortalecer el proceso de compras locales en las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2. | Capacitar el 100% de las madres comunitarias de las asociaciones. | # de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100 | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en formación X semestre | 27/11/2020 4:00 am | 20/11/2020 5:00 pm |
| las EAS requieren del taller de estandarización de porciones para implementar en las UDS por tal motivo se realizará capacitaciones a las madres comunitarias. | Diapositivas de estandarización de porciones. Video sobre el proceso de estandarización de porciones Infografía "guía de porciones" | Desarrollar la habilidad de las agentes educativas de los HCB en estandarización de porciones logrando identificar los tamaños de los alimentos que se ajusten al peso de servido | Capacitar el 100% de las madres comunitarias de las asociaciones. | # de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100 | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en formación X semestre | 27/11/2020 3:10 am | 27/11/2020 4:10 pm |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | | |



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 FOTOGRÁFICAS

Anexo 1. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 11 de noviembre de 2020 / Plataforma Microsoft Teams/ Socialización del Plan de acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Capacitación obligaciones contractuales y estándares de calidad en el marco del componente de salud y nutrición

01:29:12

| BASE DE LA SAN | ACCIONES ESPECÍFICAS | CORRELACION CON MANUAL OPERATIVO ESTANDAR | FECHA DE PRESENTACION SEGUN OBLIGACION CONTRACTUAL | ACTIVIDAD |
|--|---|---|--|---|
| Disponibilidad: Acceso a los alimentos a precios accesibles, oportuno y seguro y el cumplimiento de los requisitos de la producción. | Organización del servicio de atención. SEBETA. GRAS DE PREVENCIÓN. LISTA DE INTERCONEXIONES. ASESORIA DEL ASISTENTE INSTITUCIONAL. SEGUIMIENTO DE LOS REQUISITOS. TABLA DE CONTROL. SE. POSICIONES. METODOLOGIA DEL SERVICIO DE ALIMENTOS. ETC. Así como también debe contener PLAN DE ACCIÓN CONTRACTUAL a su vez. | Estándar 10 | Primer control y seguimiento posteriores | Tal vez sobre compras locales aplicadas al componente de salud y nutrición |
| Acceso a los alimentos: Disponibilidad oportuna y segura para todos los pobladores. | Organización del servicio de atención. SEBETA. GRAS DE PREVENCIÓN. LISTA DE INTERCONEXIONES. ASESORIA DEL ASISTENTE INSTITUCIONAL. SEGUIMIENTO DE LOS REQUISITOS. TABLA DE CONTROL. SE. POSICIONES. METODOLOGIA DEL SERVICIO DE ALIMENTOS. ETC. Así como también debe contener PLAN DE ACCIÓN CONTRACTUAL a su vez. | Estándar 10 | Primer control y seguimiento posteriores | 1. El tipo de mesa y los documentos que la componen deben ser elaborados por el representante del CGP. 2. Se debe ser el CGP en realización de: formatos de notificación de acciones. 3. Realizar la lista de asistencia y la lista de control de asistencia en lugar visible para los participantes. 4. Contar con un área donde haya los cables de sonido. |
| Seguridad: Disponibilidad oportuna y segura para todos los pobladores. | Organización del servicio de atención. SEBETA. GRAS DE PREVENCIÓN. LISTA DE INTERCONEXIONES. ASESORIA DEL ASISTENTE INSTITUCIONAL. SEGUIMIENTO DE LOS REQUISITOS. TABLA DE CONTROL. SE. POSICIONES. METODOLOGIA DEL SERVICIO DE ALIMENTOS. ETC. Así como también debe contener PLAN DE ACCIÓN CONTRACTUAL a su vez. | Estándar 10 | Primer control y seguimiento posteriores | 1. Creación programa de selección de proveedores, en conjunto con la mesa o grupo (participación de la ICS) y con acompañamiento del CGP. 2. Implementación del programa de selección de proveedores. 3. Organigrama de los formatos establecidos para el control. |

FRANY YILBETH VIVAS VARGAS

Anexo 2. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 11 de noviembre de 2020 / Plataforma Microsoft Teams/ Socialización del Plan de acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Capacitación obligaciones contractuales y estándares de calidad en el marco del componente de salud y nutrición

01:41:02

| BASE DE LA SAN | ACCIONES ESPECÍFICAS | CORRELACION CON MANUAL OPERATIVO ESTANDAR | FECHA DE PRESENTACION SEGUN OBLIGACION CONTRACTUAL | ACTIVIDAD |
|--|---|---|--|---|
| Seguridad: Disponibilidad oportuna y segura para todos los pobladores. | Elaborar, socializar e implementar el procedimiento para la identificación, reporte y notificación de posibles casos relacionados con enfermedades zoonosas, enfermedades de origen alimentario, enfermedades de origen zoonótico, enfermedades de origen vegetal, enfermedades de origen acuático, enfermedades de origen zoonótico, enfermedades de origen vegetal, enfermedades de origen acuático, enfermedades de origen zoonótico, enfermedades de origen vegetal, enfermedades de origen acuático. | Estándar 12 | Segundo control y seguimiento posteriores | 1. Estructurar un protocolo para prevenir casos de zoonosis, enfermedades zoonosas, enfermedades de origen alimentario, enfermedades de origen zoonótico, enfermedades de origen vegetal, enfermedades de origen acuático, enfermedades de origen zoonótico, enfermedades de origen vegetal, enfermedades de origen acuático. |
| Calidad e inocuidad de los alimentos: Acceso a los alimentos a precios accesibles, oportuno y seguro y el cumplimiento de los requisitos de la producción. | Presentar el Plan de selección de proveedores (participación de la mesa) en reunión con el programa de prevención. | Estándar 10 | Primer control y seguimiento posteriores | 1. Estructurar un protocolo para prevenir casos de zoonosis, enfermedades zoonosas, enfermedades de origen alimentario, enfermedades de origen zoonótico, enfermedades de origen vegetal, enfermedades de origen acuático, enfermedades de origen zoonótico, enfermedades de origen vegetal, enfermedades de origen acuático. |
| Seguridad: Disponibilidad oportuna y segura para todos los pobladores. | Completar de los requisitos del personal manipulador de alimentos. | Estándar 22 y 23 | Primer control y seguimiento posteriores | 1. Control de manipulación de alimentos, certificación médica y vacunación de asociados. |
| Seguridad: Disponibilidad oportuna y segura para todos los pobladores. | Elaborar, socializar e implementar el plan de SPN. | Estándar 10 | Segundo control y seguimiento posteriores | 1. Realizar el manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). |
| Seguridad: Disponibilidad oportuna y segura para todos los pobladores. | Elaborar, socializar e implementar el SPN. SEBETA. GRAS DE PREVENCIÓN. LISTA DE INTERCONEXIONES. ASESORIA DEL ASISTENTE INSTITUCIONAL. SEGUIMIENTO DE LOS REQUISITOS. TABLA DE CONTROL. SE. POSICIONES. METODOLOGIA DEL SERVICIO DE ALIMENTOS. ETC. Así como también debe contener PLAN DE ACCIÓN CONTRACTUAL a su vez. | Estándar 10 | Primer control y seguimiento posteriores | 1. Elaborar lista de chequeo para hacer seguimiento al área de acompañamiento y dar cumplimiento a la lista misma del componente de alimentación y nutrición. 2. Realizar formato de lista de asistencia de alimentos, con... |

FRANY YILBETH VIVAS VARGAS



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 3. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 11 de noviembre de 2020 / Plataforma Microsoft Word/ Lista de Asistencia de la Socialización del Plan de acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

| | | |
|--|--|--|
| | <p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRACTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</p> <p>A SISTENCIA</p> | |
|--|--|--|

FECHA: DIA 11 MES 11 AÑO 2020

HORA INICIO: 4:30 PM HORA FINAL: 5:00 PM

LUGAR: Microsoft Teams

TEMA: Socialización del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional

OBJETIVO: Socializar el plan de acción para el desarrollo de la política de seguridad alimentaria y nutricional mediante una reunión por la plataforma Microsoft Teams a las Entidades Administradoras de Servicios del ICBF- Centro Zonal 2 del municipio de San José de Cúcuta.

| NOMBRES Y APELLIDOS | No CÉDULA | DIRECCIÓN | TELÉFONO | FIRMA |
|-----------------------------------|-----------|-----------|------------|-------|
| Adelina Barón | 80327497 | | 3114470252 | |
| Aida Yolanda González Aparicio | 27719812 | | 3107607050 | |
| Aleida Celis Castillo | 30049787 | | 3144025042 | |
| Alix Erlinda Escalante León | 37242181 | | 3202576509 | |
| Alix Teresa Guevara Villamizar | 80371077 | | 3133033652 | |
| Ana Cecilia Moreno Cardoso | 83319382 | | 3125412813 | |
| Ana Graciela González Tulivila | 80321784 | | 3102237137 | |
| Ana Mendoza | 80367743 | | 3104852682 | |
| Ana Rosa Meléndez De Becerra | 27841412 | | 3107407284 | |
| Ana Xiomara Pérez | 80383427 | | 3228405119 | |
| Anais Ortega | 27727086 | | 3016763588 | |
| Anais Ortégón | 80342415 | | 3112308540 | |
| Angelica Delgado De Gutiérrez | 27829898 | | 3106549628 | |
| Argenis Nuncira Soto | 27720276 | | 3124846680 | |
| Arlax Quintero Camacho | 37273324 | | 3102707359 | |
| Beatriz Castellanos | 80368462 | | 3102799296 | |
| Belki Johanna Contreras Carrillo | 37275438 | | 3108685371 | |
| Belky Zulay Vargas Isaza | 80393158 | | 3134112303 | |
| Betty Aracely López | 37394339 | | 3232478342 | |
| Biany Lobo Tarazona | 80369305 | | 3144456624 | |
| Bibiana Rolón Ríos | 80423332 | | 3112645200 | |
| Blanca Lucila Tamara Sepúlveda | 80332330 | | 3204421411 | |
| Blanca Marina Castellanos Cáceres | 37802528 | | 3219775162 | |
| Blanca Myriam Benítez Márquez | 80341041 | | 3118899761 | |
| Carlina De Jesús López | 27894337 | | 3125938648 | |
| Carmela Gómez Tarazona | 36517410 | | 3209711687 | |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | |
|-----------------------------------|------------|------------|
| Carmen Adriana Escalante Vera | 60356645 | 3245755543 |
| Carmen Alejandra Plata Ortega | 1090470844 | 3213001182 |
| Carmen Cecilia Galvis De Parada | 27836798 | 3145669310 |
| Carmen Dolores Hernández Pabón | 27633886 | 3118880194 |
| Carmen Lilith Carrillo Acevedo | 60393445 | 3203916470 |
| Carmen Pardo Cruz | 27695996 | 3103155782 |
| Cecilia Gelves | 37812806 | 3219422954 |
| Claudia Patricia Cala Muñoz | 60354768 | 3133327975 |
| Daniela Sáenz Prada | 1093751888 | 3158358019 |
| Danny Claro | 60368441 | 3115387002 |
| Danny María Ariza Roncancio | 60293163 | 3124322420 |
| Darling Rincón Vera | 60363880 | 3106669187 |
| Deicy Dayana Parra Castellanos | 1090463042 | 3142444850 |
| Dennis Alvarez | 1090382324 | 1090382324 |
| Dilia Gil | 49552940 | 3112058687 |
| Dora Cabezas | 66944758 | 3165720744 |
| Eddy Yohana Pérez Parra | 65632975 | 3206128247 |
| Edilia Cotamo Delgado | 37395808 | 3133048763 |
| Edith Adriana Roza Pacheco | 1090370817 | 3017990914 |
| Edith Yolima Espinel Cárdenas | 60358567 | 3224328667 |
| Edy Quintero | 60332983 | 3132145872 |
| Eliodora Díaz Mendoza | 37254577 | 3144850561 |
| Elvia Herminda Peñaranda | 37257271 | 3115084782 |
| Ernestina Zuluaga De Gómez | 37251742 | 3002327130 |
| Eva Laso Jurado | 60330449 | 3118953566 |
| Faride Santiago Pineda | 27659510 | 3112007924 |
| Felicita Pallares De Ramírez | 27851373 | 3183148550 |
| Fidelina Gelves Bautista | 37223173 | 3223585031 |
| Fidelina Gálvez Bautista | 37223173 | 3223585031 |
| Floresmit Miranda Cruz | 1090371865 | 3112122851 |
| Graciela Barajas Abril | 39715321 | 3112041849 |
| Graciela Gálvez Galvis | 37177235 | 3223084049 |
| Irma María Corredor Rodríguez | 27837886 | 3138554489 |
| Jackeline López Beltrán | 60342194 | 3232056116 |
| Jacqueline Amaya Escalante | 60348418 | 3124807568 |
| Janneth Pereira Ortega | 63444875 | 3115603956 |
| Jhoandry Paola López Cadena | 1063487800 | 3105643506 |
| Juanita Sánchez Gómez | 60332273 | 3223054742 |
| Julia Del Carmen Caballero | 26721035 | 3209866534 |
| Katherine Bermeo Majin | 1090487897 | 3124820471 |
| Leonilde Peñaranda Peña | 60435539 | 3143348321 |
| Lesly Faridea Abella Gaviria | 1090400846 | 3132671150 |
| Lida Maritza Gutiérrez Delgado | 60379747 | 3132974570 |
| Liliam Galeano | 40510902 | 3105641028 |
| Lisbeth Yaqueline Vergel Martínez | 1090386936 | 3126140320 |
| Lisset Yoana Acevedo Ojeda | 37391164 | 3138450300 |
| Luddy María Méndez Murillo | 37294864 | 3046521194 |
| Luddy Ramírez | 60381047 | 3214348120 |
| Luz Aránvia Bermeo Majin | 1116855299 | 3143338493 |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | |
|----------------------------------|------------|-------------|
| Luz Dalid Batista León | 49661405 | 3208495055 |
| Luz Omaira Aldana | 27602953 | 3143496620 |
| Luz Dary Peralta Velásquez | 30050563 | 3143258351 |
| Magali Duarte León | 37344273 | 3152935866 |
| Maria Eugenia Chain Celis | 63430368 | 3202011070 |
| Maria Del Carmen Peña | 37247221 | 3134010573 |
| Maria Cecilia Gutiérrez | 60334571 | 3105755504 |
| Maria De Los Angeles Albarracín | 60290315 | 3203986026 |
| Maria Del C Villamizar Sepúlveda | 1093752397 | 3023857404 |
| MARIA DEL SOCORRO Riaño | 27637955 | 3207667021 |
| Maria Elena Sabogal | 3228552277 | 3228552277 |
| Maria Esperanza Castro | 60277181 | 3115182317 |
| Maria Stella Hernández Acevedo | 603291141 | 32040401891 |
| Maria Teresa Jurado Torres | 27883122 | 3125825692 |
| Maria Villamizar | 1093752397 | 3023857404 |
| Mariana Rojas Maldonado | 27637673 | 3102508804 |
| Maritza Hernández | 1082475910 | 3118994272 |
| Maritza Paniagua Cuellar | 37399493 | 3118492839 |
| Mariy Yurdley Suarez Guevara | 1090450590 | 3133091204 |
| Marta Socorro Garcia | 60252457 | 3142521803 |
| Mercedes Durán Acevedo | 60341290 | 3223007502 |
| Miniam Gómez | 27604238 | 3209079822 |
| Mirian Castellanos Rivera | 60292240 | 3214042708 |
| Nadia Rodríguez Ospino | 22730003 | 3208088508 |
| Nancy Botello Rojas | 37395767 | 3103361102 |
| Nancy Flores Duarte | 60379250 | 3135349274 |
| Nereida Nova Ramírez | 37270512 | 3144031043 |
| Nora Cecilia Rojas Peña | 60318729 | 3108888415 |
| Nubia Correa Almeida | 60354179 | 3138746831 |
| Nubia Maldonado Vargas | 60328177 | 3138712843 |
| Olga Bibiana Espinosa | 60395944 | 3174613729 |
| Olga Lucía Ruiz Hernández | 60362189 | 3158586599 |
| Oneida López Vidales | 32674947 | 32134947 |
| Otilia Cabarico | 37246608 | 3223747086 |
| Rebeca Oviedo Ortiz | 38185080 | 3145184274 |
| Rosa María Erazo Núñez | 37222524 | 3132722353 |
| Rosalba Fuentes Boda | 37197298 | 3152408745 |
| Rosalba Gutiérrez | 63361066 | 3212470924 |
| Rosalba Velandia | 37177476 | 3203861818 |
| Rosalía Tarazona Mora | 27712280 | 3203403990 |
| Sandra Colorado | 60387385 | 3144478244 |
| Sandra Estella Claro Criado | 60334328 | 3108895538 |
| Sandra Milena Figueroa Hurtado | 30050723 | 3184085131 |
| Sandra Patricia Roperó | 6356253 | 3107223462 |
| Sandra Patricia Torres Galvis | 37392897 | 3138222620 |
| Sol Verónica Rolón Luna | 60382055 | 3112528143 |
| Sonia Yurley Montes Diaz | 37391231 | 3132924807 |
| Tania Carolina Bohórquez Sánchez | 1093744817 | 3046443728 |
| Tránsito Rodríguez Cely | 60397475 | 3221482599 |



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

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



| | | | |
|-----------------------------------|------------|--|------------|
| Eliza Sánchez Tunubala | 26645121 | | 3124063585 |
| Victoria Calderón Flores | 60320422 | | 3142045268 |
| Yahaira Castaño Fuentes | 66658348 | | 3226131383 |
| Yamile Esperanza Guevara Santiago | 1090397179 | | 3213688149 |
| Yasmin Briceida Figueredo Bermeo | 60384152 | | 3177589929 |
| Yeraldin Marín | 1093744844 | | 3202803974 |
| Yolanda Rodríguez Sánchez | 65743826 | | 3118448060 |
| Yolima Melo Galvis | 60363397 | | 3207770525 |
| Yudith Marisol Ortega Ortega | 60394021 | | 3112893269 |
| Yudith Pinto | 1090388354 | | 3223081342 |
| Yuleima Bayona Cuadros | 60442872 | | 3206498842 |
| Yuleima Melo Calvo | 37272933 | | 3126839470 |
| Yunaira Melo Calvo | 60446871 | | 3102268591 |
| Zaida Cecilia Araque Correa | 37199490 | | 37199490 |

Yedzennia Duarte.

FIRMA NUTRICIONISTA – DIETISTA EN FORMACIÓN

Anexo 4. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 11 de noviembre de 2020 / Plataforma Red Social “WhatsApp”/ Verificación del Plan de acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional con las representantes de la asociación El Salado y La Ermita.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



EJECUCIÓN Y MONITOREO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN EL SALADO Y LA ERMITA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - CENTRO ZONAL CUCUTA 2

OBJETIVOS GENERALES

Implementar las actividades correspondientes al Plan de mejoramiento con el fin de dar cumplimiento al Plan de acción de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de las Asociaciones El Salado y La Ermita del ICBF, Centro Zonal Cúcuta 2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Educar mediante estrategias educativas y didácticas a las Madres Comunitarias acerca de las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI con la finalidad de disminuir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad de los niños y niñas vinculados en los HCB centro zonal 2
- Implementar en el proceso de enseñanza-aprendizaje la huerta casera como estrategia y concientización del buen uso y cuidado de los recursos naturales en las unidades de servicio de las asociaciones del centro zonal 2.
- Reforzar los conocimientos de las madres comunitarias en temas relacionados con el plan de saneamiento básico para garantizar la calidad en los protocolos establecidos que deberán desarrollarse en cada uno de los HCB del centro zonal 2.
- Educar sobre la toma de medidas antropométricas y el reconocimiento de signos físicos de desnutrición a las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2.
- Fortalecer el proceso de la estrategia de compras locales en las madres comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal 2
- Desarrollar la habilidad de las madres comunitarias en la estandarización de porciones logrando identificar los tamaños de los alimentos que se ajusten al peso de servido establecido por la minuta patrón de la modalidad comunitaria, para su implementación en los HCB del centro zonal 2.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

Colombia, hace más de tres décadas comenzó a diseñar y aplicar estrategias de alimentación y nutrición, con un enfoque de subsidios y ayuda humanitaria, con el propósito de favorecer a las familias más pobres. Sin embargo, no existían 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.

Por lo anterior, a partir del año 2006 se inició el proceso de construcción de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PSAN, este documento fue sometido a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social -CONPES y después de las respectivas revisiones y ajustes, fue aprobado como documento CONPES 113 de marzo 31 de 2008.

En el marco de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional- PSAN se creó la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN, mediante Decreto 2055 de 2009 la cual tiene entre sus funciones:

- Coordinar la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y servir como instancia de concertación entre los diferentes agentes de esta.
- Coordinar la elaboración del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Concertar el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional sobre la base de las líneas de políticas establecidas en el Documento Conpes 113 de 2008, o el documento que lo reemplace, con los sectores de la sociedad civil organizada que tengan relación con el tema.
- Articular el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional con las diferentes políticas que se desarrollen en el país, particularmente las relacionadas con los temas de biocombustibles, medidas sanitarias y fitosanitarias y comerciales.
- Promover el desarrollo y la implementación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional con las entidades territoriales.
- Coordinar el proceso de inclusión de nuevos programas y proyectos que se requieran en la Política Nacional 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!



- Promover mecanismos de cooperación entre entidades nacionales e internacionales en materias relacionadas con la seguridad alimentaria y nutricional.
- Apoyar el mejoramiento de las capacidades institucionales para la seguridad alimentaria y nutricional en los niveles territoriales y en los ámbitos público y privado.
- Proponer los mecanismos e instrumentos de seguimiento, evaluación e intercambio de experiencias sobre seguridad alimentaria y nutricional, que propicien la unificación de criterios de medición y la estandarización de indicadores en los ámbitos local, regional y nacional.
- Promover el intercambio de experiencias sobre el tema, a nivel territorial y nacional y en el marco de los acuerdos vigentes o que se den con otros países o regiones del hemisferio.
- Promover la creación del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional - OBSAN.
- Propiciar la conformación de instancias de seguimiento y control de los proyectos por parte de las comunidades directamente involucradas, así como de rendición de cuentas por parte de las entidades responsables en los diferentes ámbitos de la seguridad alimentaria y nutricional.
- Aprobar el plan de trabajo de la Secretaría Técnica.
- Expedir su propio reglamento.
- Las demás funciones que sean propias de la naturaleza de coordinación y orientación de su actividad. (Minambiente, s.f.)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 13 de marzo de 2013 la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) lanza oficialmente el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012 - 2019, en cumplimiento a lo establecido en el CONPES 113 de 2008, por el cual se adopta la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. El objetivo de dicho Plan es, contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de toda la población colombiana, en especial, de la más pobre y vulnerable, permitiéndonos ser partícipes de la creación de entornos que favorezcan el crecimiento y desarrollo del país, haciendo énfasis en su estricto cumplimiento para el logro de los objetivos planteados, beneficiando a miles de colombianos.

Se reconoce que el covid-19 ha provocado ciertas afectaciones en la seguridad alimentaria y nutricional en la población colombiana, consecuencia de las implicaciones económicas, sociales, ambientales y, por supuesto de Salud, generadas por la pandemia y las medidas para su mitigación", reconoció Elisa Cadena, subdirectora de Salud Nutricional.

Es por esta razón que para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es de vital importancia contribuir a la garantía de la seguridad alimentaria y nutricional de los niños, niñas y las familias vinculadas a las modalidades de atención, especialmente durante y posterior a la pandemia, trabajando de la mano con entidades del orden nacional, territorial, el sector privado, la academia y la cooperación internacional, presentando acciones de trabajo como la entrega especial de canastas nutricionales, raciones alimentarias, estrategias pedagógicas para la difusión de herramientas educativas, que promueven la alimentación saludable. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2020)

Sin embargo, hay una serie de estrategias implantadas con enfoque diferencial y territorial para dar respuesta a los requerimientos de los diferentes grupos poblacionales", añadió. (Elisa Cadena, 2020)

La PSAN se formula con 5 ejes, que en conjunto garantizan el ejercicio de los derechos y deberes, precisan la acción del Estado, la sociedad civil y la familia y definen las condiciones necesarias y suficientes para lograr la seguridad alimentaria y nutricional - SAN. Los ejes se agruparon por dimensiones, para efectos de ordenar



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



el análisis y plantear las acciones estratégicas y su evaluación, esto considerando el elevado número de variables que deben ser observadas para acercarse fácticamente a un fenómeno complejo como el de la SAN.(Carlos et al., n.d.)

Teniendo en cuenta los 5 ejes del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

- Disponibilidad de alimentos
- Acceso
- Consumo
- Aprovechamiento biológico
- Calidad e inocuidad.

Con la finalidad de establecer un control y el desarrollo de cada una de las actividades enmarcadas en el plan de acción para la política de seguridad alimentaria y nutricional durante esta emergencia sanitaria, las estudiantes de prácticas del programa de Nutrición y Dietética darán seguimiento y monitoreo de a las actividades propuestas y dar cumplimiento de cada una de estas.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

las actividades ejecutadas a continuación fueron dirigidas a todos los HCB de las asociaciones del centro zonal 2, debió una solicitud por parte del nutricionista dietista del centro zonal en capacitar y fortalecer los temas plasmados en el plan de mejoramiento a todas por igual a modo de retroalimentación.

Las asociaciones capacitadas en las primeras 4 temáticas son: el Salado, La Ermita, Toledo Plata, Porvenir, Panamericano, Ospina Pérez, Las Américas, Carlos Ramírez, Motilonés, Divino Niño, Buenos Aires, Tucunaré

En cambio para las últimas 2 capacitaciones van dirigidas a las asociaciones de: el Salado, La Ermita, Toledo Plata, Porvenir, Panamericano, Ospina Pérez y Las Américas.

A continuación se explicará cómo fue la ejecución de cada una de las capacitaciones:

1.1 CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA – AIEPI

La actividad fue ejecutada en el 19 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, con el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se lograra convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las Madres Comunitarias por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre la estrategia “AIEPI” Atención integrada de enfermedades prevalentes en la 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!



Se comenzó proyectando las diapositivas con la temática de la capacitación “AIEPI” y seguidamente se generó la socialización con sus respectivos subtemas (Las 18 prácticas de la Estrategia AIEPI, Enfermedades prevalentes de la infancia, socialización del esquema de vacunación, Enfermedades transmitidas por alimentos “ETAS” y las 5 claves de la inocuidad de los alimentos y se socializo un juego didáctico con los temas que ya hasta el momento se habían socializado y finalmente se socializo las infografías: “la ruta de atención para que los pequeños crezcan sanos y fuertes”, “la importancia de la cita médica con la salud del niño y la niña” y “enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)” dirigido a Madres Comunitarias, con la finalidad de que ellas con este material lo replicara con los padres de los niños vinculados a los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF y de esta manera concientizas de la importancia del esquema de vacunación y de los controles del crecimiento y desarrollo de los niños entre las edades de 18 meses a 4 años 11 meses y 29 días.

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida y agradecimientos por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Evidencia N°1. María Fernanda Villamizar/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de las diapositivas Estrategia AIEPI.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Evidencia N°2. María Fernanda Villamizar/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de las diapositivas Estrategia AIEPI.



Evidencia N°3. Yedzennia Duarte Bermúdez/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Infografía “Ruta de atención para que los pequeños crezcan sanos y fuertes” .



Evidencia N°4. Yedzennia Duarte Bermúdez/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Infografía “Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS)

1.2 CAPACITACIÓN DE HUERTAS CASERAS

La actividad fue ejecutada en el 19 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como Nutricionista Dietista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El desarrollo de la capacitación Huertas caseras inició con un saludo de bienvenida por parte del docente supervisor hacia las Madres Comunitarias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) centro zonal Cúcuta 2 y una breve introducción a la temática a desarrollar: Antes de realizar la bienvenida se dieron 15 minutos para dar un tiempo de ingreso a todos los asistentes.

Después se dio un tiempo de 5 minutos para la aplicación del pre-test esto se realizó para determinar si los asistentes al evento tienen conocimiento acerca de la

temática a tratar, pasados ese tiempo se desarrolló la temática acerca de Huertas caseras con una duración de 20 minutos, se socializó por medio de diapositivas en las cuales se había determinado toda la temática abordada.

Con el fin de establecer una mejor captación de la información acerca de huertas caseras, se proyectó un video contó con un tiempo de 3 minutos sobre la realización de una huerta casera de forma clara y sencilla, una vez finalizado el video se realizó la explicación de la retroalimentación de la temática desarrollada, esto se llevó a cabo mediante un juego llamado “Quién quiere ser millonario” que consistió en 3 preguntas relacionadas con la temática tratada se dio un tiempo estimado de 5 minutos el cual de manera muy dinámica participaron 2 madres comunitarias.

La capacitación se finalizó con Aplicación del post-test evaluativo con el fin de determinar si los asistentes al evento captaron de una manera correcta la información y si reforzaron sus conocimientos acerca de la temática desarrollada, el tiempo estimado para realizar el post-test fue de 5 minutos.

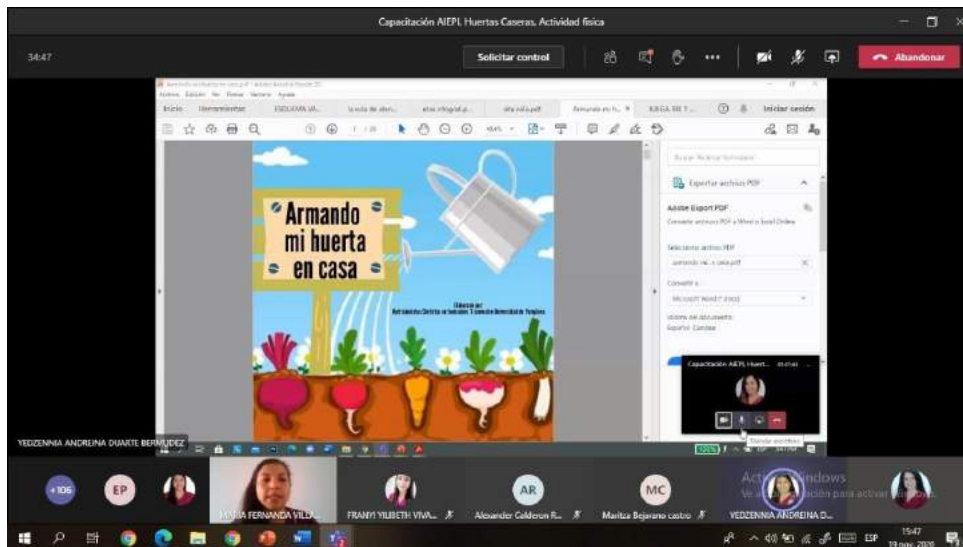
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Evidencia N°1. María Fernanda Villamizar/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de la diapositiva sobre huertas caseras.



Evidencia N°2. Maryury Gonzales/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección video educativo de huertas en casa.



Evidencia N°3. Maryury Gonzales/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección cartilla educativa “Armando mi huerta en casa”



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



1.3 CAPACITACIÓN DE TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS Y SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN

En marco del plan de asistencia técnica del centro zonal y en apoyo al cumplimiento de las actividades planteadas en el plan de seguridad alimentaria y Nutricional, se brindó asesoría técnica en toma de medidas antropométricas y reconocimiento de los signos de desnutrición a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal 2, las estrategias que se contempló en el plan educativo para esta actividad fue la elaboración de una presentación de Power Point sobre el tema a abordar, folleto de desnutrición infantil, Poster “Reconóceme” y un Flyer “Midiendo y pesando a un niño”.

La actividad fue ejecutada en el 20 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte de Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, se dio una breve introducción del tema a abordar en la reunión, el cual era: Toma de medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició las capacitaciones.

Se comenzó con la proyección de la presentación en Power point de medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición, contextualizando el significado de la antropometría, los parámetros antropométricos de utilidad en la evaluación nutricional, los equipos antropométricos necesarios para realizarlo y se procedió a dar explicación de la técnica correcta para la toma de medidas antropométricas del peso y talla las cuales son concernientes a la modalidad, seguidamente siguiendo con la temática se socializó y explico de forma ilustrativa los signos físicos 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!



comportamentales de la desnutrición infantil, así como los tipos de desnutrición infantil “Kwashiorkor y Marasmo” con el fin de que las agentes educativas reconocieran de forma más eficiente estos signos en los niños y niñas vinculados a los HCB del centro zonal 2.

Después de la parte teórica de la capacitación se procedió a mostrarles a las Madres Comunitarias los materiales diseñados de la temática con una breve explicación del contenido de cada uno, el primero es el poster ilustrativo “reconócame”, el cual contenía los signos físicos y comportamentales de la desnutrición infantil, así como de los tipos de desnutrición y las características de cada uno de ellos, el otro material es un folleto de “ desnutrición infantil”, el cual informa el significado, causas y consecuencias de la desnutrición y también el cómo prevenirlo y el ultimo material de valoración nutricional entregado es un flyer llamado “midiendo y pesando a un niño”, que contienen las técnicas correctas para tomar las medidas antropométricas de peso y talla en los niños menores de 2 años y mayores de 2 años, todos estos materiales se diseñaron con la finalidad de que ellas hicieran uso de estos a modo de recordatorio y para que lo compartieran con los padres de los niños vinculados a los HCB.

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por medio de la plataforma Google Forms conformado por 3 preguntas de selección múltiple, este se compartió el link a través del chat y se procedió con la despedida 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



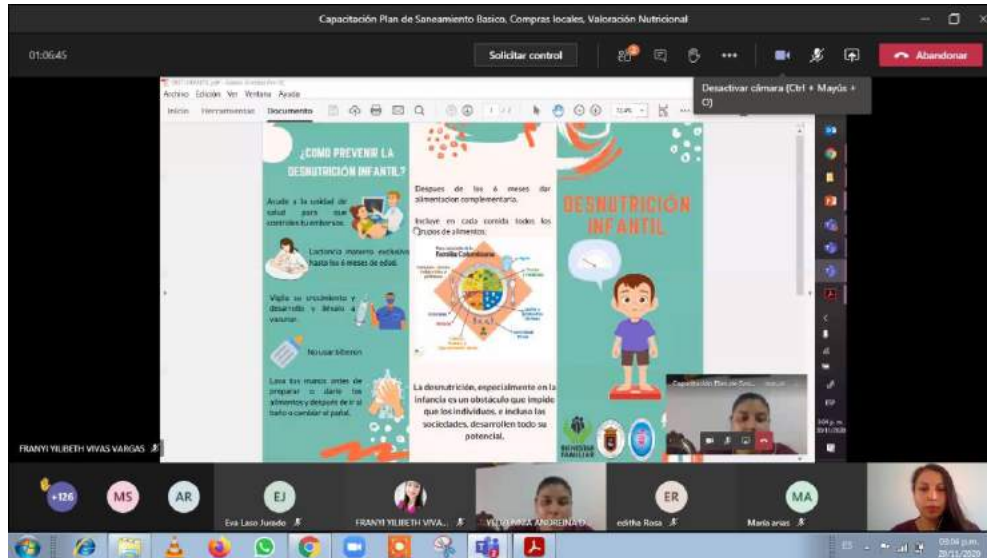
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



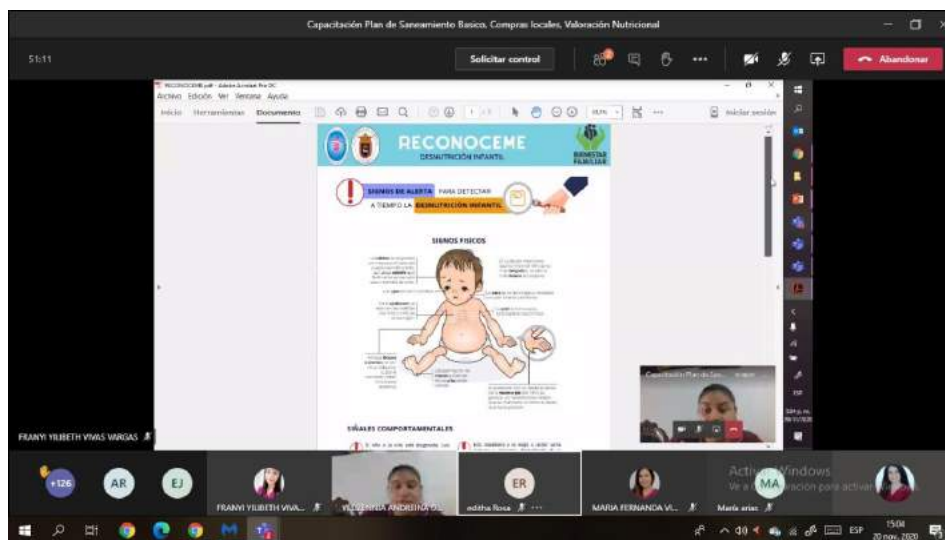
Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de la presentación de Power Point.



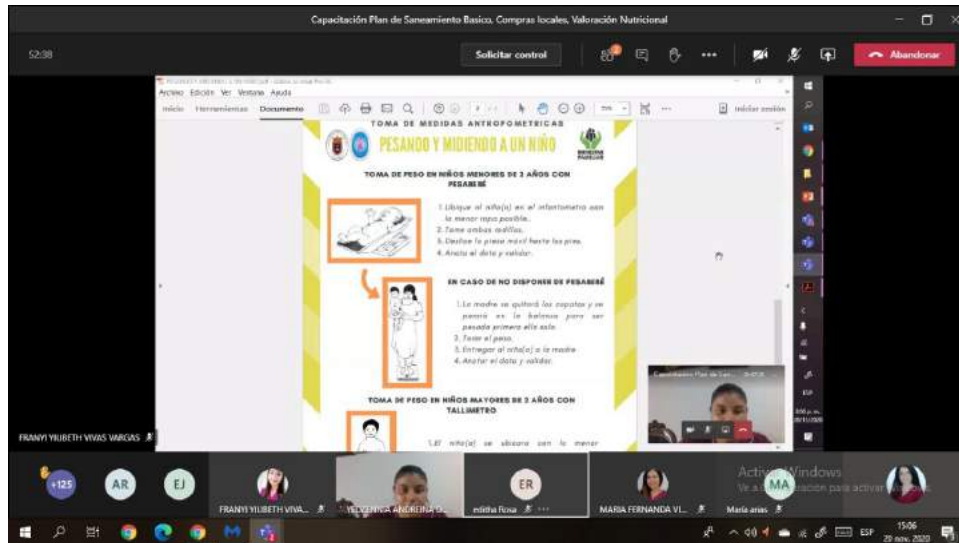
Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de la presentación de Power Point.



Evidencia N°11. María Fernanda Villamizar Rico / 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del folleto “Desnutrición Infantil”.



Evidencia N°12. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del Poster “Reconóceme”.



Evidencia N°13. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del Flyer “Midiendo y pesando a un niño”.

1.4 CAPACITACIÓN PLAN DE SANEAMIENTO BASICO

La actividad fue ejecutada el 20 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2 , fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las Madres Comunitarias por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre Plan de saneamiento básico.

Se comenzó proyectando las diapositivas de plan de saneamiento básico, socializando así cada uno de los programas que lo componen dando así a conocer su propósito, alcance y generalidades, en la mitad de la presentación se proyectó el video de lavado de manos, dando así continuidad con la temática expuesta en las diapositivas y finalmente se proyectó el video de Plan de Saneamiento básico. Posteriormente se dio paso al juego “EVALUATE” en la plataforma de Kahoot, dando un tiempo estimado de 10 minutos para permitir la participación de la mayoría de las Madres Comunitarias, seguidamente se socializaron las dos guías educativas con la temática de: “Higiene y saneamiento básico”, la cual menciona como promover la higiene en los niños y niñas, así como las sugerencias para promover el saneamiento básico en el hogar, el manejo de los residuos y el adecuado lavado de manos. y “Plan de saneamiento básico, datos a tener en cuenta” sobre esos puntos a tener en cuenta en la implementación del plan de saneamiento básico, en los programas de control de plagas y vectores, manejo de residuos sólidos y suministro o almacenamiento de agua potable, estos materiales se les envió a las Madres Comunitarias, con la finalidad de que ellas con este material dado lo compartieran con los padres de los niños vinculados a los HCB y así promover e incentivar la implementación de prácticas que garanticen la higiene e implementación del plan de saneamiento básico.

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.



SC-CER96940



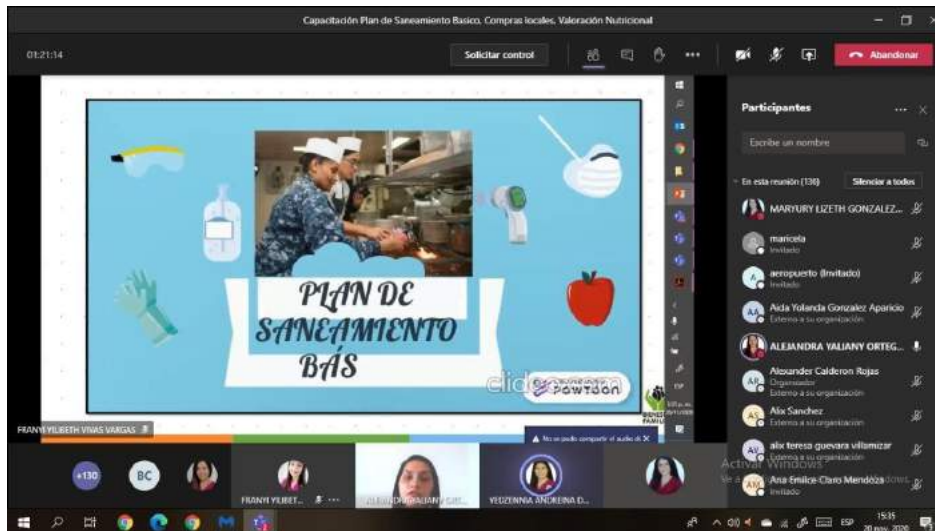
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



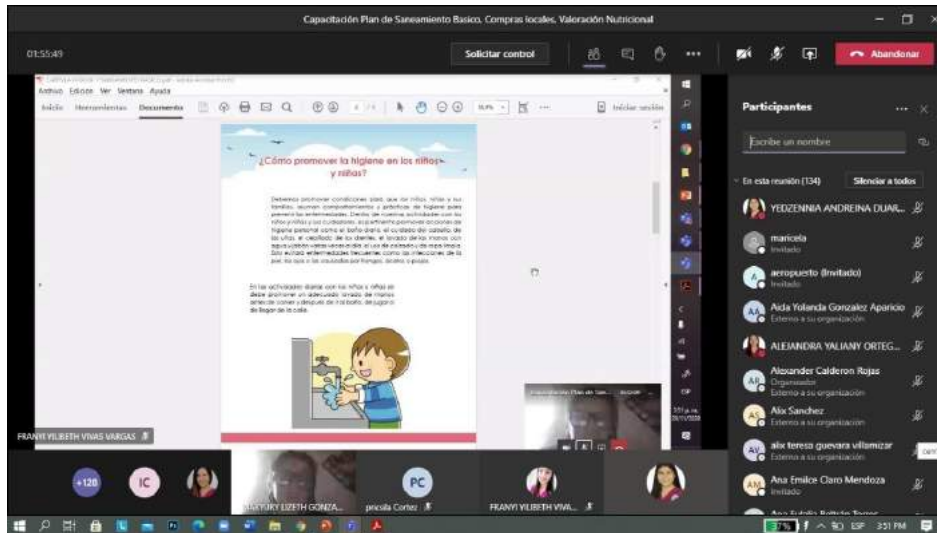
Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de Diapositivas plan de saneamiento básico.



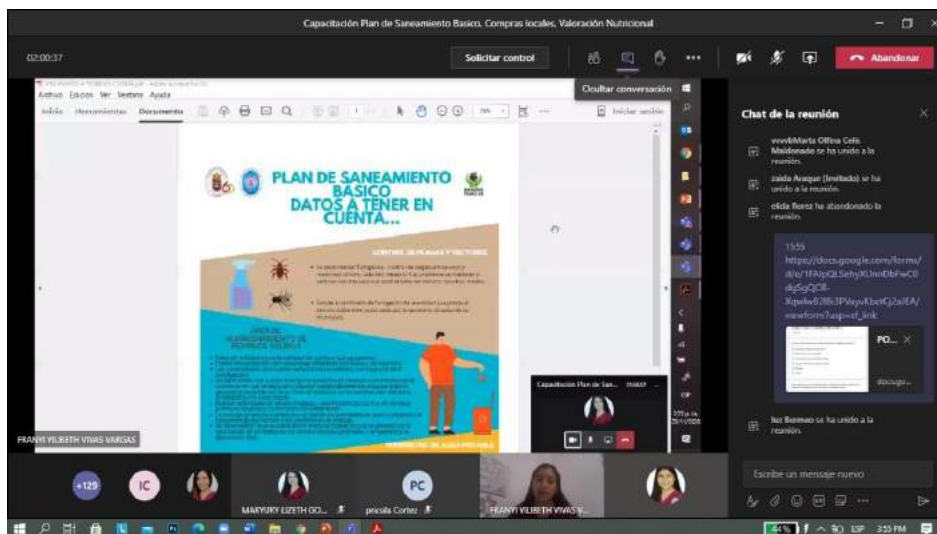
Evidencia N°17. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams” / Proyección del video “Plan de saneamiento básico”.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Evidencia N°18. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams” / Socialización de la guía educativa para niños menores de 5 años “Higiene y saneamiento básico”.



Evidencia N°19. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Socialización de la guía “Plan de saneamiento básico, datos a tener en cuenta.”.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



1.5 CAPACITACIÓN ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES

La actividad fue ejecutada en el 27 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre estandarización de porciones.

Se comenzó proyectando la presentación en Power Point sobre la temática de estandarización de porciones, contextualizando sobre el tema, los instrumentos de medición utilizados y ejemplos de porciones de diferentes alimentos según la minuta patrón del ICBF estipulada para los HCB, a través de fotos tomadas por las nutricionistas dietistas en formación, en el intermedio de la capacitación teórica se introdujo un video demostrativo sobre el pesaje correcto si se le utiliza como instrumento de medición la balanza de alimentos y la función tarar o tare de la misma tomado de la internet.

Después de la socialización del tema se proyectó el video del proceso de estandarización de porciones, como herramienta educativa que facilitara el aprendizaje y pongan en práctica la estandarización de porciones en las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2, este video fue elaborado por las nutricionistas dietistas en formación, también se les proyectó el formato tabla de control de porciones con el fin de que ellas diligenciaran adecuadamente dicho formato y por último se les explico el material educativo “Guía de porciones” diseñado para ellas sobre las porciones estandarizadas de algunos alimentos según los tiempos de comida de la minuta patrón del ICBF para la modalidad HCB.



SC-CER96940

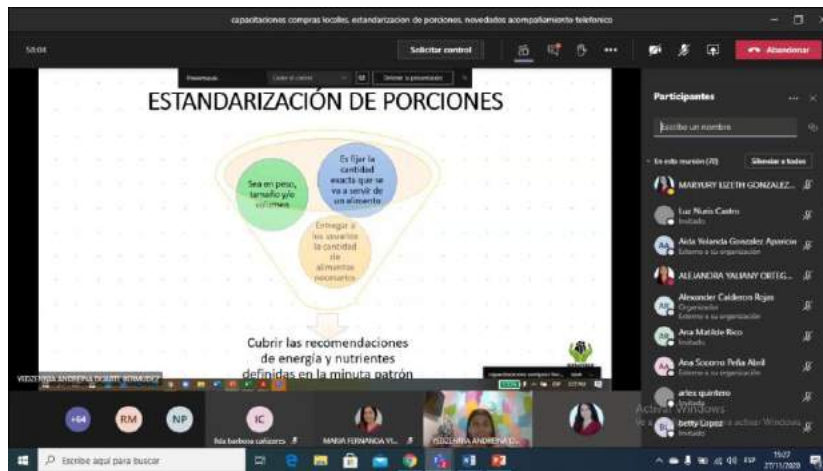


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.

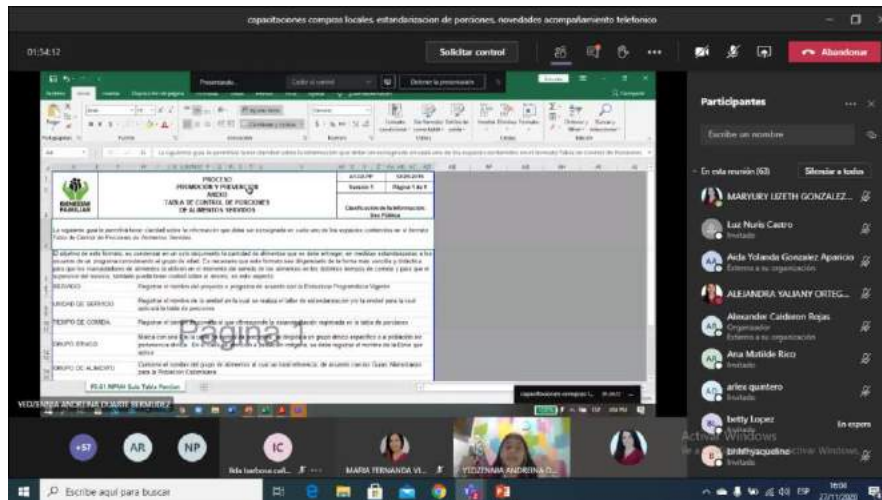
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



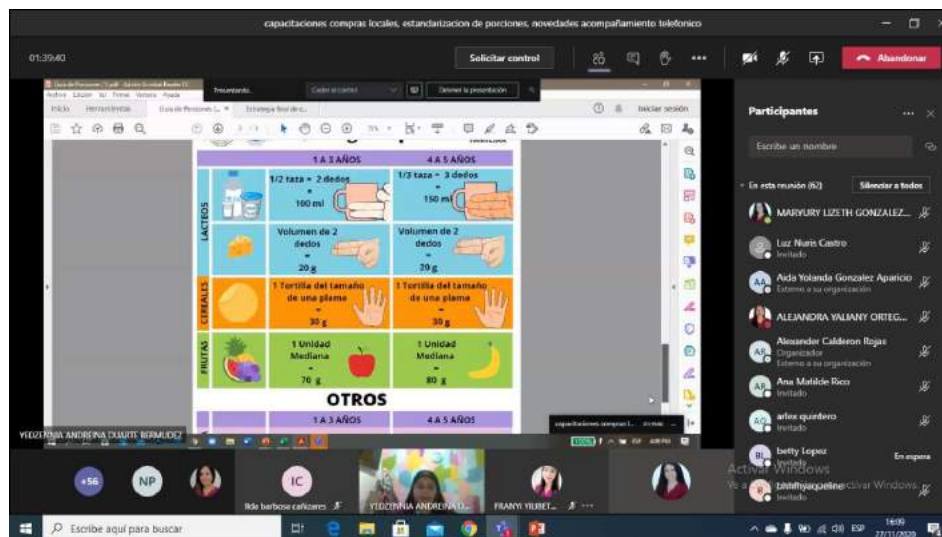
Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de las Diapositivas de estandarización de porciones.



Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del video del pesaje correcto.



Evidencia N°3. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del formato “tablas de control de porciones de alimentos”.



Evidencia N°4. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de la cartilla “Guía de porciones”



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



1.6 CAPACITACIÓN SOBRE LA ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES

La actividad fue ejecutada en el 27 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las Madres Comunitarias por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre las estrategias de Compras Locales.

Se comenzó proyectando la presentación en Power Point sobre la temática de Copras locales, teniendo en cuenta la contextualización de compras locales, significado, a que se le considera compras locales con ejemplos, a donde se tienen que dirigir la EAS para ser participe en la estrategia y se les enseñó como diligenciar el formato de reporte de compras locales, al termina la presentación en Power Point se socializo el poster “Compras Locales” a las Madres Comunitarias, con la finalidad de que ellas con este material dado recordaran la actividad a la que tienen que dar cumplimiento según el plan de seguridad alimentaria y nutricional el cuan está en marcado en las obligaciones contractuales de las EAS.

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test, el cual se creó por medio de la plataforma Google Forms conformado por 2 preguntas de selección múltiple, el cual fue diligenciado por las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.



SC-CER96940

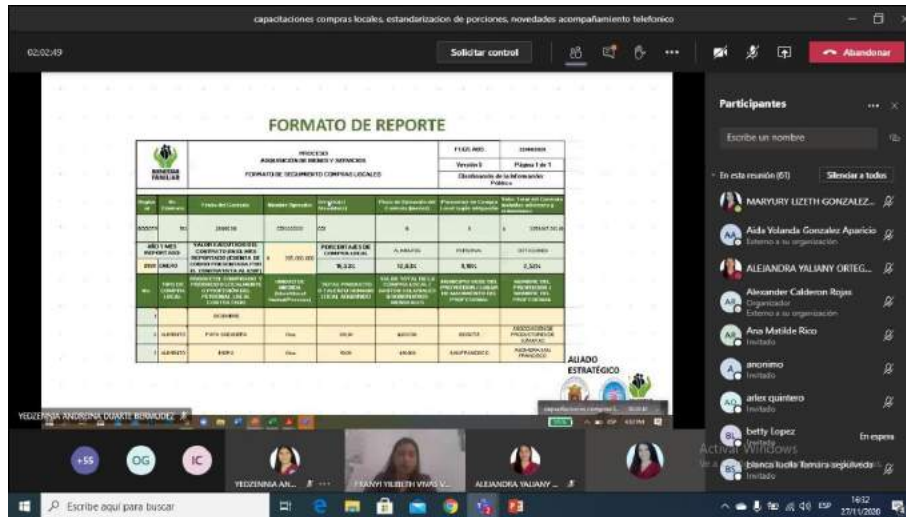


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del Formato de reporte.



Evidencia N°2.. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del Poster “Compas Locales”.

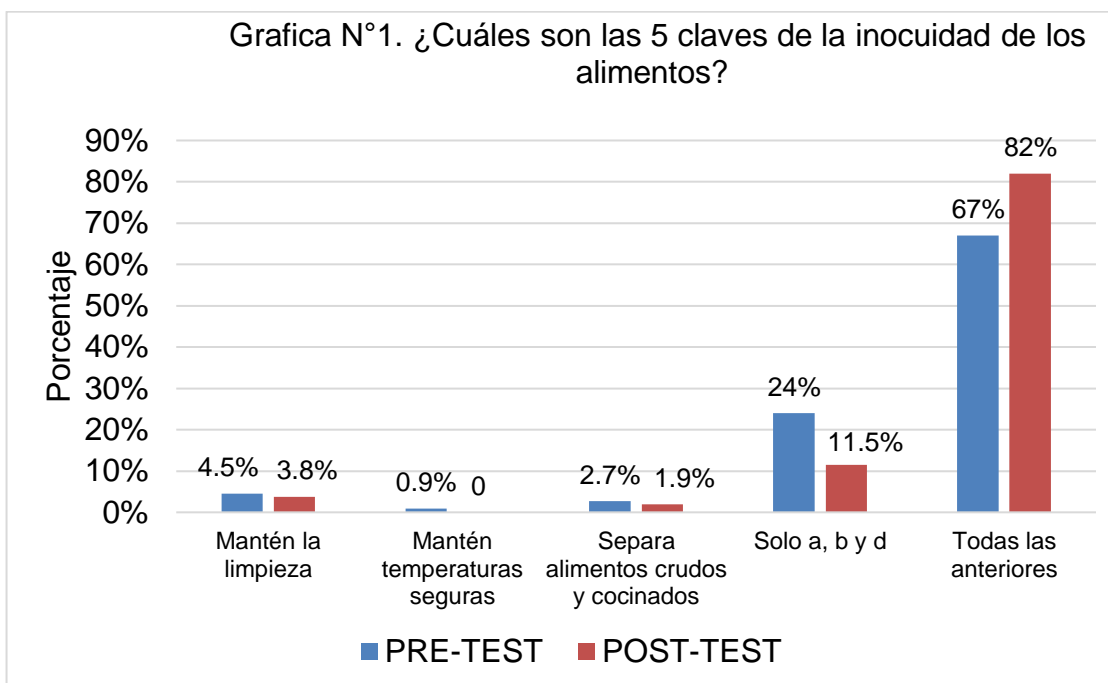


RESULTADOS Y ANÁLISIS

Tabla N° 1. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son las 5 claves de la inocuidad de los alimentos?

| ¿CUÁLES SON LAS 5 CLAVES DE LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS? | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Mantén la limpieza | 5 | 4.5% | 2 | 3.8% |
| Mantén temperaturas seguras | 1 | 0.9% | 0 | 0 |
| Separa alimentos crudos y cocinados | 3 | 2.7% | 1 | 1.9% |
| Solo a, b y d | 27 | 24% | 6 | 11.5% |
| Todas las anteriores | 75 | 67% | 43 | 82% |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Grafica N°1. Distribución porcentual según la pregunta ¿Cuáles son las 5 claves de la inocuidad de los alimentos?





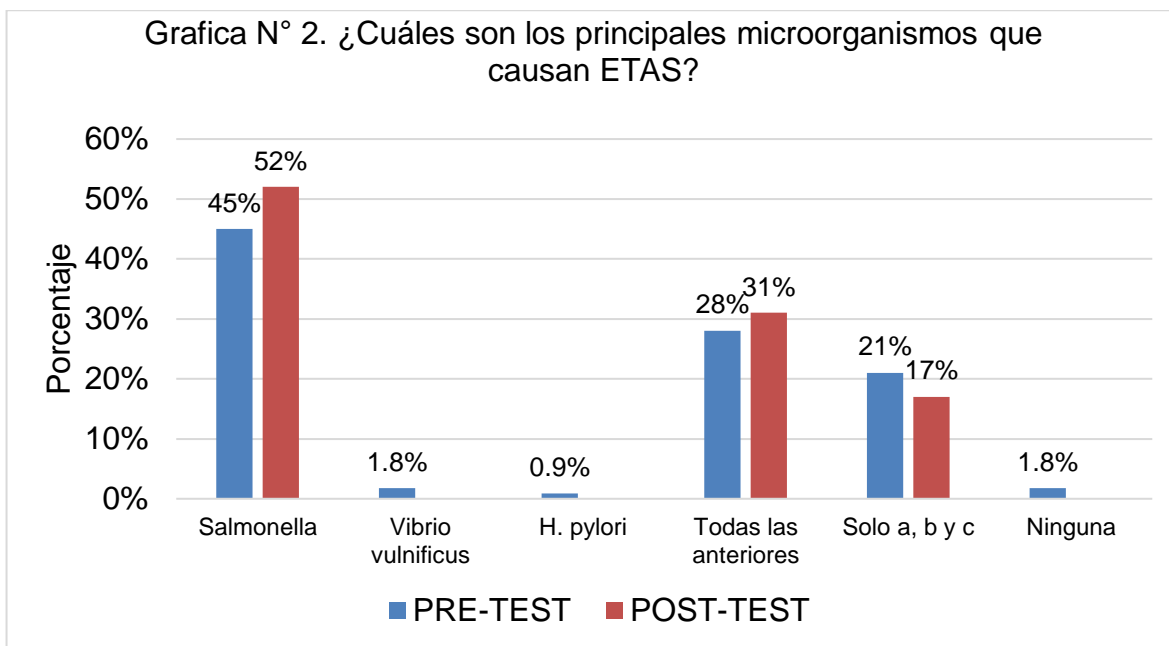
ANÁLISIS:

En la gráfica N°1. Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son las 5 claves de la inocuidad de los alimentos? Se puede evidenciar que predomina la opción de respuesta Todas las anteriores en el pre-test con 67% evidenciándose que la población objeto tiene más del 50% de claridad en los conocimientos acerca de la inocuidad de los alimentos siendo la opción correcta y que un 24% seleccionaron la respuesta solo a, b y d evidenciando cierta particularidad en los conceptos erróneos sobre la inocuidad de los alimentos, una vez se capacitó sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje de 82% en la opción todas las anteriores, observando que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos .

Tabla N° 2. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuál es el principal microorganismo causante de ETAS??

| ¿CUÁL ES EL PRINCIPAL MICROORGANISMO CAUSANTE DE ETAS? | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Salmonella | 50 | 45% | 27 | 52% |
| Vibrio vulnificus | 2 | 1.8% | 0 | 0 |
| H. pylori | 1 | 0.9% | 0 | 0 |
| Todas las anteriores | 32 | 28% | 16 | 31% |
| Solo a, b y c | 24 | 21% | 9 | 17% |
| Ninguna | 2 | 1.8% | 0 | 0 |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Grafica N° 2. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son los principales microorganismos que causan ETAS??



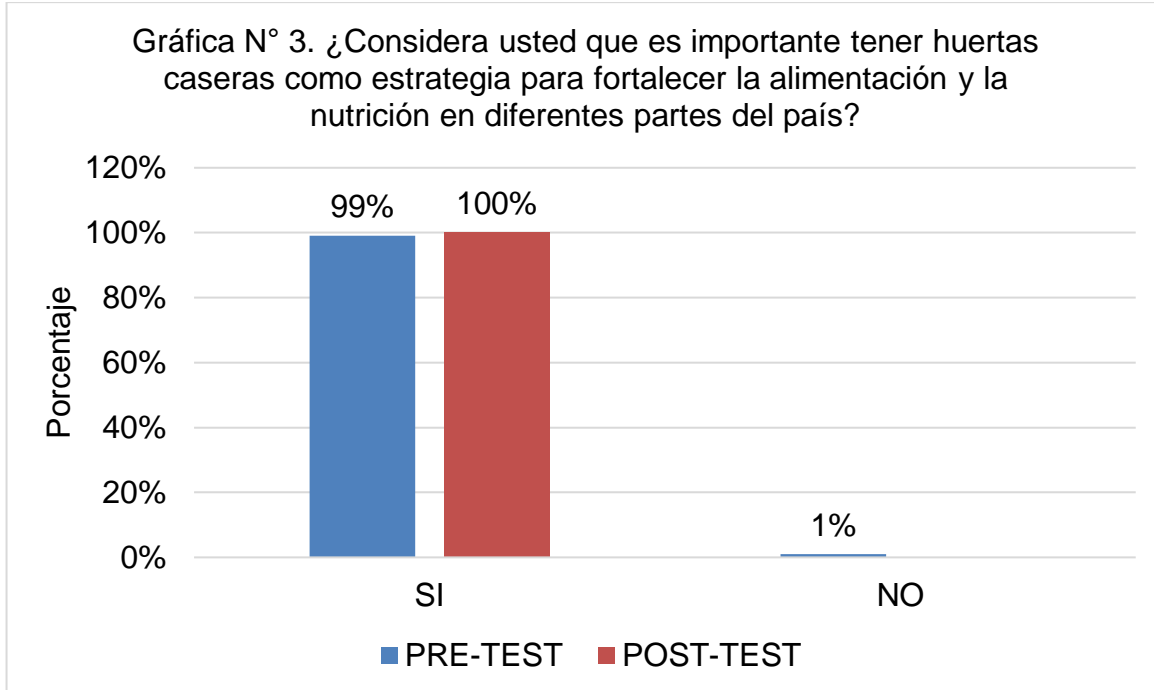
ANÁLISIS:

En la gráfica N°2. Correspondiente a la ¿Cuál es el principal microorganismo causante de ETAS? Se puede observar que predomina la opción de respuesta de salmonella en el pre-test con 45% lo cual es correcta debido a que los principales alimentos causante son los que se encuentran en un estado de descomposición como la leche, el queso y los huevos crudos, evidenciándose que la población objeto estuvo atenta a los conocimientos transmitidos en la capacitación y que al socializar el tema abordado a las agentes educativas se observó un aumento en la respuesta correcta en el post-test al finalizar con un 52% en la misma respuesta la cual era la opción es correcta, este resultado nos demuestra que la población estuvo atenta a la información brindada.

Tabla N° 3. Distribución de la población según la pregunta ¿Considera usted que es importante tener huertas caseras como estrategia para fortalecer la alimentación y la nutrición en diferentes partes del país?

| ¿CONSIDERA USTED QUE ES IMPORTANTE TENER HUERTAS CASERAS COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN EN DIFERENTES PARTES DEL PAÍS? | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| SI | 110 | 99% | 52 | 100% |
| NO | 1 | 1% | 0 | - |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Gráfica N° 3. Distribución de la población según la pregunta ¿Considera usted que es importante tener huertas caseras como estrategia para fortalecer la alimentación y la nutrición en diferentes partes del país?





ANÁLISIS:

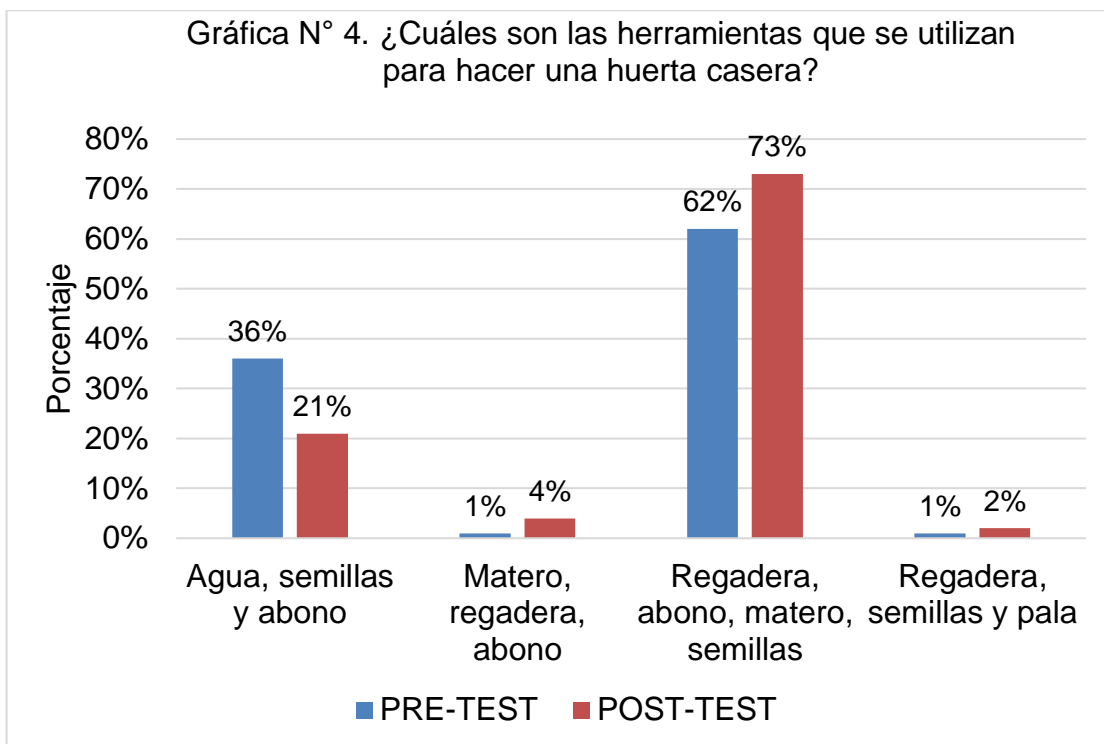
En la gráfica N°3. Correspondiente a la pregunta ¿Considera usted que es importante tener huertas caseras como estrategia para fortalecer la alimentación y la nutrición en diferentes partes del país? Se puede observar que predomina la opción de respuesta SI en el pre-test con 99% evidenciándose que una persona de la población objeto no conocía cuál era la importancia de las huertas caseras para fortalecer el proceso de Nutrición, una vez se capacitó sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje del 100% en la misma opción de respuesta, se determina que la información ofrecida en la capacitación fue de gran utilidad y así mismo contribuye a su fortalecimiento del conocimiento sobre las huertas caseras.

Tabla N° 4. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son las herramientas que se utilizan para hacer una huerta casera?

| ¿CUÁLES SON LAS HERRAMIENTAS QUE SE UTILIZAN PARA HACER UNA HUERTA CASERA? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Agua, semillas y abono | 40 | 36% | 11 | 21% |
| Matero, regadera, abono | 1 | 1% | 2 | 4% |
| Regadera, abono, matero, semillas | 69 | 62% | 38 | 73% |
| Regadera, semillas y pala | 1 | 1% | 1 | 2% |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |



Gráfica N° 4. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son las herramientas que se utilizan para hacer una huerta casera?



ANÁLISIS:

En la gráfica N°4. Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son las herramientas que se utilizan para hacer una huerta casera? Se puede observar que predomina la opción de respuesta Regadera, abono, matero, semillas en el pre-test con 62% evidenciándose que la población restante no conocía cuáles son esas herramientas que se necesitan para hacer huerta en casa para fortalecer el proceso de Nutrición, una vez se capacitó sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje del 73% en la misma opción de respuesta, se determina que la información ofrecida en la capacitación fue de gran utilidad y así mismo contribuye a su fortalecimiento del conocimiento sobre las herramientas necesarias para hacer una huerta en casa. La otra opción predominante fue en el pre-test con un 36% para la opción Agua, semillas y abono, para el post test también fue predominante esta misma opción de respuesta con un 21%, es importante resaltar que del todo no es

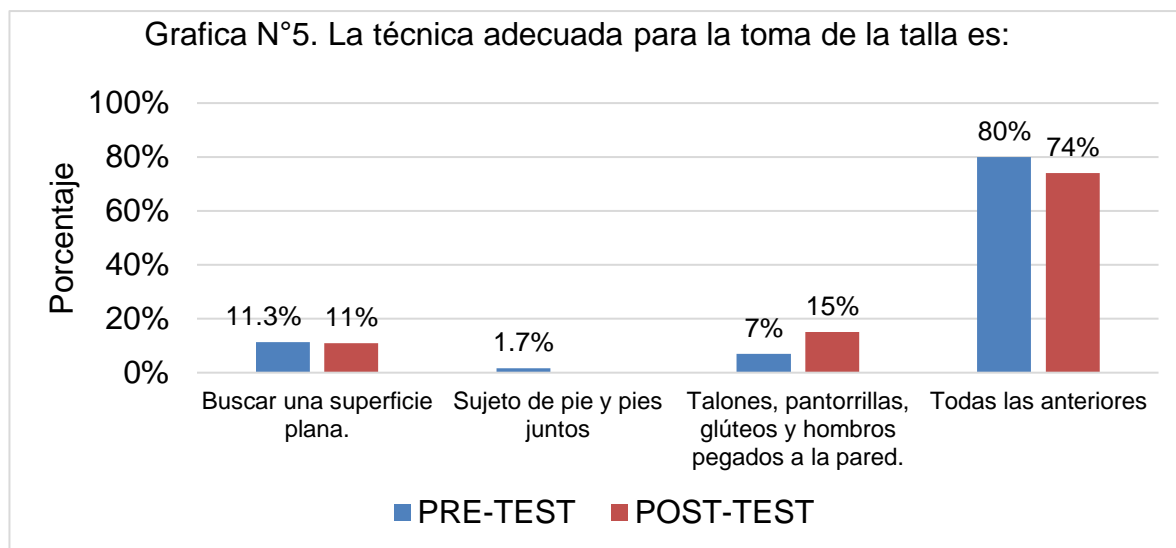


tan errónea esta opción, pero sin el matero independientemente del material, no podría realizarse la huerta.

Tabla N° 5. Distribución porcentual según la pregunta La técnica adecuada para la toma de la talla es:

| LA TÉCNICA ADECUADA PARA LA TOMA DE LA TALLA ES | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Buscar una superficie plana. | 13 | 11,3% | 10 | 11% |
| Sujeto de pie y pies juntos | 2 | 1,7% | | |
| Talones, pantorrillas, glúteos y hombros pegados a la pared. | 8 | 7% | 14 | 15% |
| Todas las anteriores | 92 | 80% | 70 | 74% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |

Grafica N°5. Distribución porcentual según la pregunta La técnica adecuada para la toma de la talla es:





ANÁLISIS:

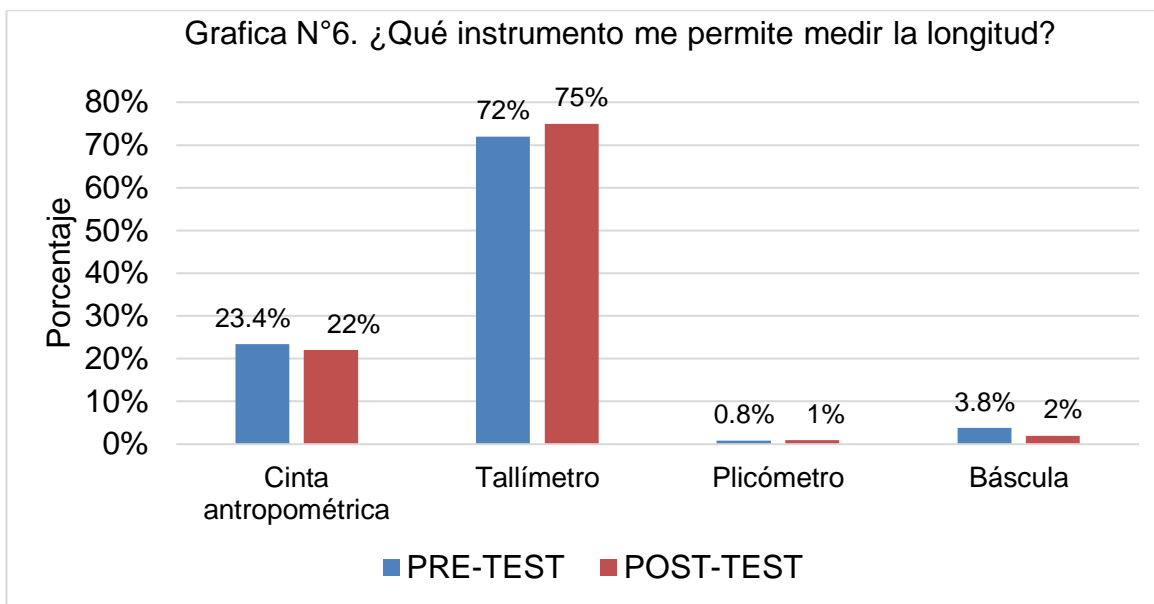
En la gráfica N°5. Correspondiente a la pregunta La técnica adecuada para la toma de la talla es: Se puede observar que predomina la opción de respuesta TODAS LAS ANTERIORES en el pre-test con 80% evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, para el post test también fue la misma opción de respuesta que predominó en el mismo, “todas las anteriores” la cual era la opción correcta, haciendo referencia a que todas las opciones de respuesta son verdaderas; entre estas estaban Buscar una superficie plana. Sujeto de pie y pies juntos, Talones, pantorrillas, glúteos y hombros pegados a la pared, lo cual determina que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos y así mismo contribuye al cumplimiento del plan de seguridad alimentaria.

Tabla N° 6. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué instrumento me permite medir la longitud?

| ¿QUÉ INSTRUMENTO ME PERMITE MEDIR LA LONGITUD? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Cinta antropométrica | 27 | 23,4% | 21 | 22% |
| Tallímetro | 83 | 72% | 70 | 75% |
| Plicómetro | 1 | 0,8% | 1 | 1% |
| Báscula | 4 | 3,8% | 2 | 2% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |



Grafica N°6. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué instrumento me permite medir la longitud?



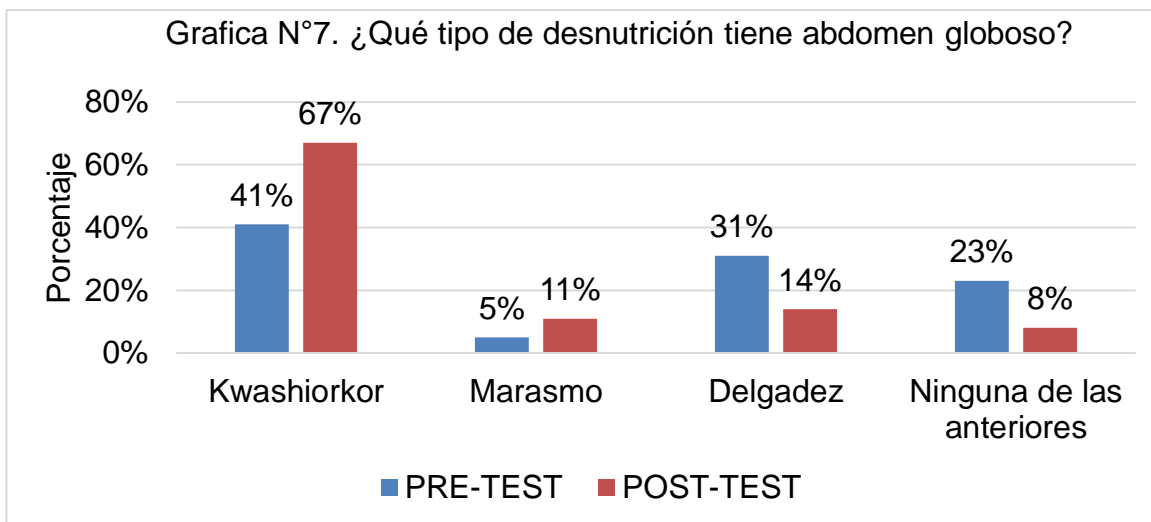
ANÁLISIS:

En la gráfica N°6. Correspondiente a la pregunta ¿Qué instrumento me permite medir la longitud? Se puede observar que predomina la opción de TALLIMETRO en el pre-test con 72% evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, para el post test también fue la misma opción de respuesta que predominó en el mismo con un 75% aumentando 3 puntos porcentuales, eligiendo la opción correcta, haciendo referencia a que el tallímetro es el instrumento indicado para medir longitud, entre estas opciones de respuesta estaban Cinta antropométrica, Tallímetro, Plicómetro y Báscula, lo cual determina que las agentes educativas estuvieron atentas y determinaron que la respuesta previamente elegida en el primer test era la que estaba correcta.

Tabla N° 7. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué tipo de desnutrición tiene abdomen globoso?

| ¿QUÉ TIPO DE DESNUTRICIÓN TIENE ABDOMEN GLOBOSO? | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Kwashiorkor | 47 | 41% | 63 | 67% |
| Marasmo | 6 | 5% | 10 | 11% |
| Delgadez | 36 | 31% | 13 | 14% |
| Ninguna de las anteriores | 26 | 23% | 8 | 8% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |

Grafica N°7. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué tipo de desnutrición tiene abdomen globoso?



ANÁLISIS:



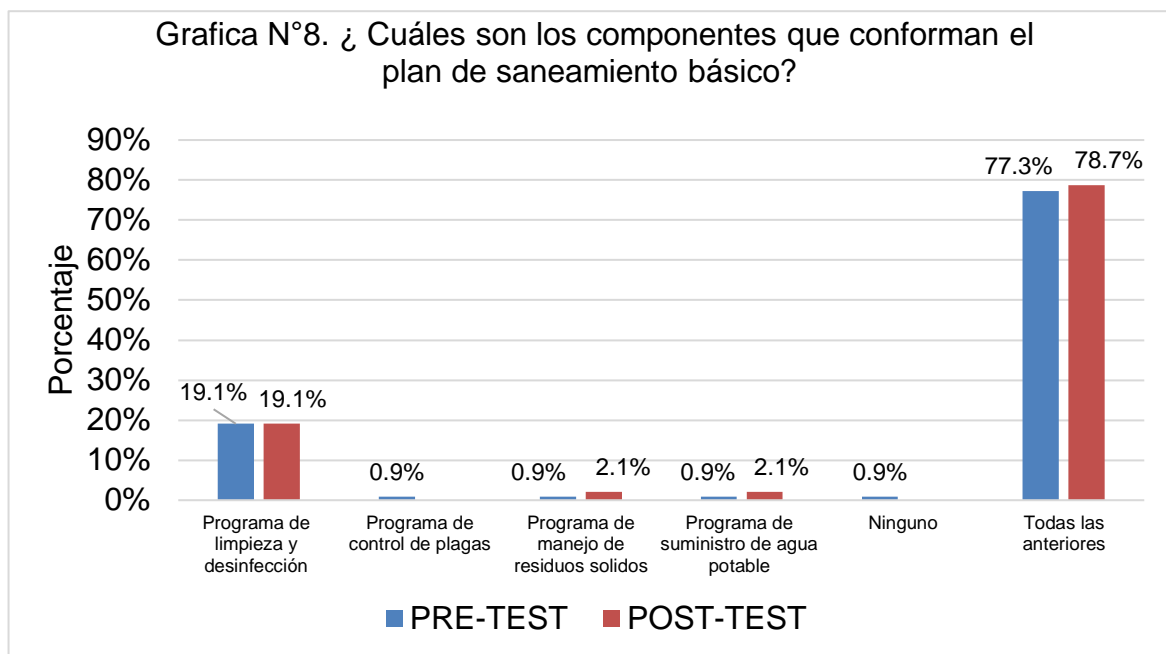
En la gráfica N°7. Correspondiente a la pregunta ¿Qué tipo de desnutrición tiene abdomen globoso? Se puede observar que predomina la opción de KWASIORKOR en el pre-test con 41% evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, para el post test también fue la misma opción de respuesta que predominó en el mismo con un 67% demostrando que la capacitación ha sido óptima y se ha recibido de manera correcta la información ya que permitió aumentar 26 puntos porcentuales desde el pretest al post-test, así mismo las agentes educativas eligieron la opción correcta, haciendo referencia a que el abdomen globoso es un signo de alarma característico del tipo de desnutrición Kwashiorkor, el cual fue socializado utilizando diferentes estrategias con el fin de contribuir a su conocimiento y tener unas guías a la mano, en caso de alguna duda al respecto.

Tabla N° 8. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son los componentes que conforman el plan de saneamiento básico?

| ¿CUALES SON LOS COMPONENTES QUE CONFORMAN EL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Programa de limpieza y desinfección | 22 | 19,1% | 18 | 19,1% |
| Programa de control de plagas | 1 | 0,9% | 0 | 0% |
| Programa de manejo de residuos solidos | 1 | 0,9% | 2 | 2,1% |
| Programa de suministro de agua potable | 1 | 0,9% | 2 | 2,1% |
| Ninguno | 1 | 0,9% | 0 | 0% |
| Todas las anteriores | 89 | 77,3% | 74 | 78,7% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |



Grafica N°8. Distribución porcentual según la pregunta ¿ Cuáles son los componentes que conforman el plan de saneamiento básico?



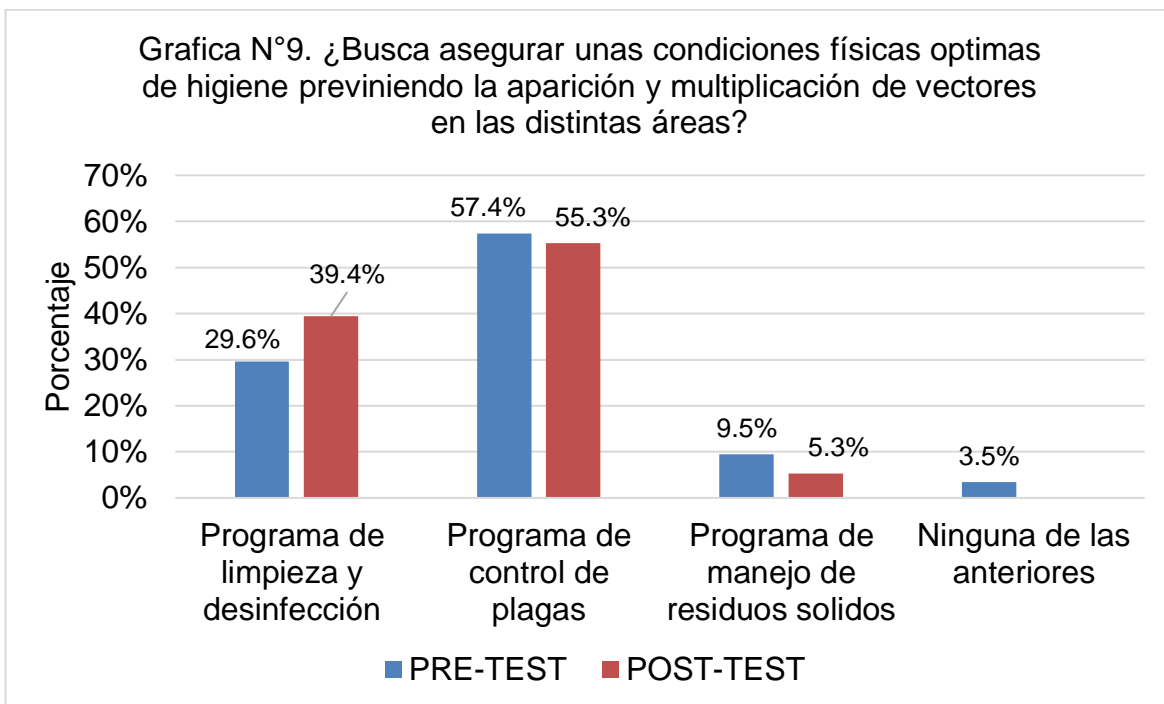
ANÁLISIS:

En la gráfica N°8. Correspondiente a la pregunta ¿ Cuáles son los componentes que conforman el plan de saneamiento básico? Se puede observar que predomina la opción de respuesta Todas las anteriores en el pre-test con un 73,3% evidenciándose que la población objeto necesitaba mayor claridad sobre los componentes del plan de saneamiento básico siendo esta la respuesta correcta y en un 19,1% seleccionaron programa de limpieza y desinfección siendo esta una respuesta incompleta, una vez se capacito sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje de 78,7% en la opción Todas las anteriores, lo cual sugiere que la población capto la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos

Tabla N° 9. Distribución de la población según la pregunta ¿Busca asegurar unas condiciones físicas optimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas?

| ¿Busca asegurar unas condiciones físicas optimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas? | | | | |
|---|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Programa de limpieza y desinfección | 34 | 29,6% | 37 | 39,4% |
| Programa de control de plagas | 66 | 57,4% | 52 | 55,3% |
| Programa de manejo de residuos solidos | 11 | 9,5% | 5 | 5,3% |
| Ninguna de las anteriores | 4 | 3,5% | 0 | 0% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |

Grafica N°9. Distribución porcentual según la pregunta ¿Busca asegurar unas condiciones físicas optimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas?





ANÁLISIS:

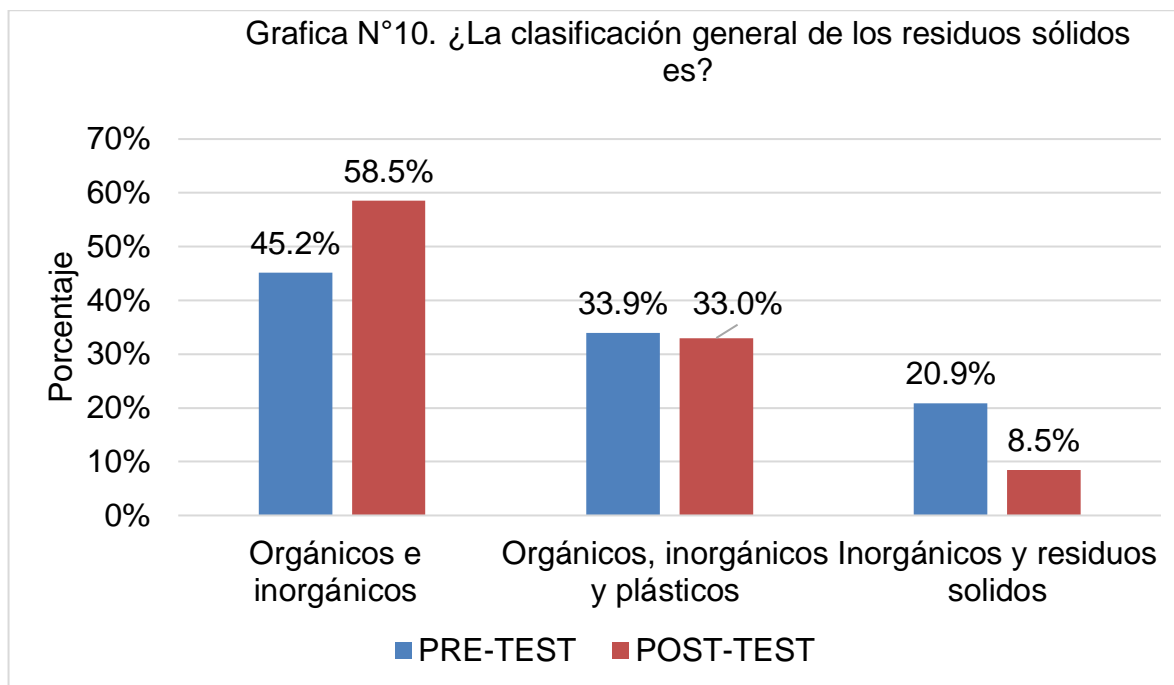
En la gráfica N°9. Correspondiente a la pregunta ¿Busca asegurar unas condiciones físicas óptimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas? Se puede observar que en el pre-test predomina la opción de respuesta Programa de control de plagas con un 57,4%, lo cual es correcto, seguido de un 29,6% que respondió Programa de limpieza y desinfección y un 9,5% programa de manejo de residuos sólidos, evidenciándose que la población objeto requería de la capacitación, aun así en el post- test se evidencia que continua una tendencia similar de respuestas por lo tanto se puede deducir que la población no recibió la información de la manera correcta o la pregunta no estuvo formulada de una manera clara ya que el 55,3% respondió Programa de control de plagas, el 39,4% programa de limpieza y desinfección y el 5,3% programa de manejo de residuos sólidos. Por lo tanto, se espera que la población revise el material entregado y puede aclarar posibles dudas al respecto de la temática.

Tabla N° 10. Distribución de la población según la pregunta ¿La clasificación general de los residuos sólidos es?

| ¿LA CLASIFICACIÓN GENERAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS ES? | | | | |
|---|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Orgánicos e inorgánicos | 52 | 45,2% | 55 | 58,5% |
| Orgánicos, inorgánicos y plásticos | 39 | 33,9% | 31 | 33% |
| Inorgánicos y residuos solidos | 24 | 20,9% | 8 | 8,5% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |



Grafica N°10. Distribución porcentual según la pregunta ¿La clasificación general de los residuos sólidos es?



ANÁLISIS:

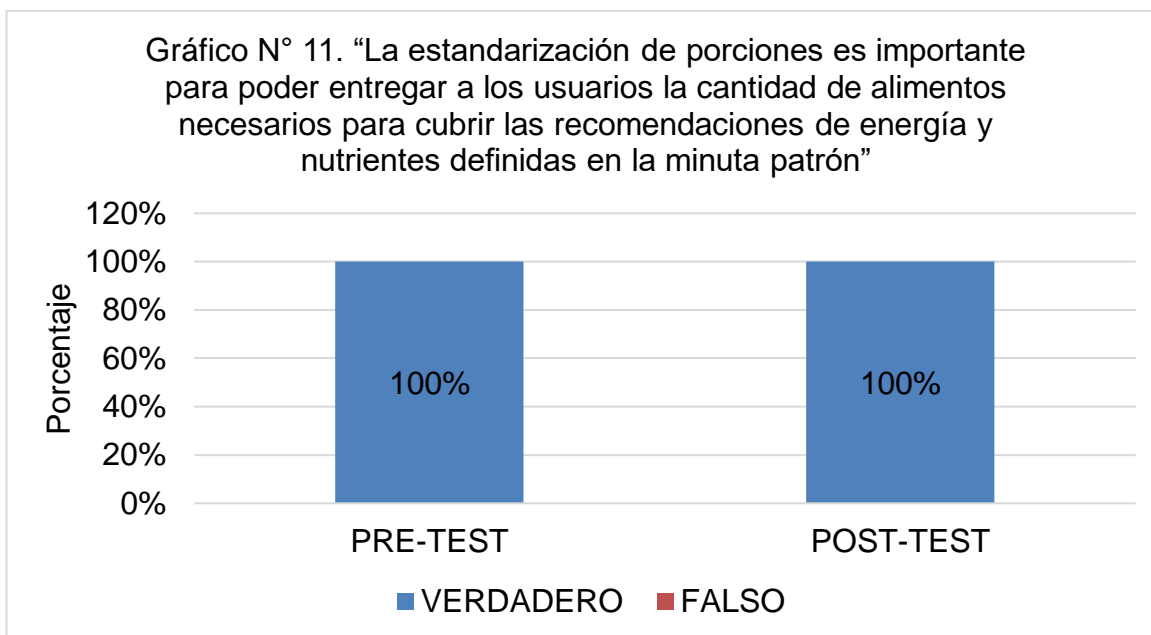
En la gráfica N°10. Correspondiente a la pregunta ¿La clasificación general de los residuos sólidos es? Se puede observar que en el pre-test predomina la opción de respuesta Orgánicos e inorgánicos con un 45,2%, lo cual es correcto, seguido de un 33,9% que respondió orgánicos, inorgánicos y plásticos y un 20,9% inorgánicos y residuos sólidos, evidenciándose que la población objeto requería de la capacitación puesto que existían falencias en la temática de clasificación de los residuos, aun así en el post- test se evidencia que continua esta falencia en el conocimiento por lo tanto se puede deducir que la población no recibió la información de la manera correcta o no se prestó la atención requerida durante la capacitación ya que para la pregunta orgánicos e inorgánicos se obtuvo un 58,5%, seguido de un 22% para orgánicos, inorgánicos y plásticos y un 8,5% para inorgánicos y residuos sólidos. Por lo tanto, se espera que la población revise el material entregado y puede aclarar posibles dudas al respecto de la temática.



Tabla N° 11. Distribución porcentual según la pregunta “La estandarización de porciones es importante para poder entregar a los usuarios la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón”

| “LA ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES ES IMPORTANTE PARA PODER ENTREGAR A LOS USUARIOS LA CANTIDAD DE ALIMENTOS NECESARIOS PARA CUBRIR LAS RECOMENDACIONES DE ENERGÍA Y NUTRIENTES DEFINIDAS EN LA MINUTA PATRÓN” | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| VERDADERO | 43 | 100% | 33 | 100% |
| FALSO | 0 | - | 0 | - |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |

Gráfico N° 11. Distribución porcentual según la pregunta “La estandarización de porciones es importante para poder entregar a los usuarios la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón”





ANÁLISIS:

En la Tabla N°11. Correspondiente a la pregunta “La estandarización de porciones es importante para poder entregar a los usuarios la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón” Se puede observar que predomina la opción de respuesta VERDADERO tanto en el pre-test como en el post test, evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, lo cual determina que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos y así mismo contribuye al cumplimiento del plan de seguridad alimentaria.

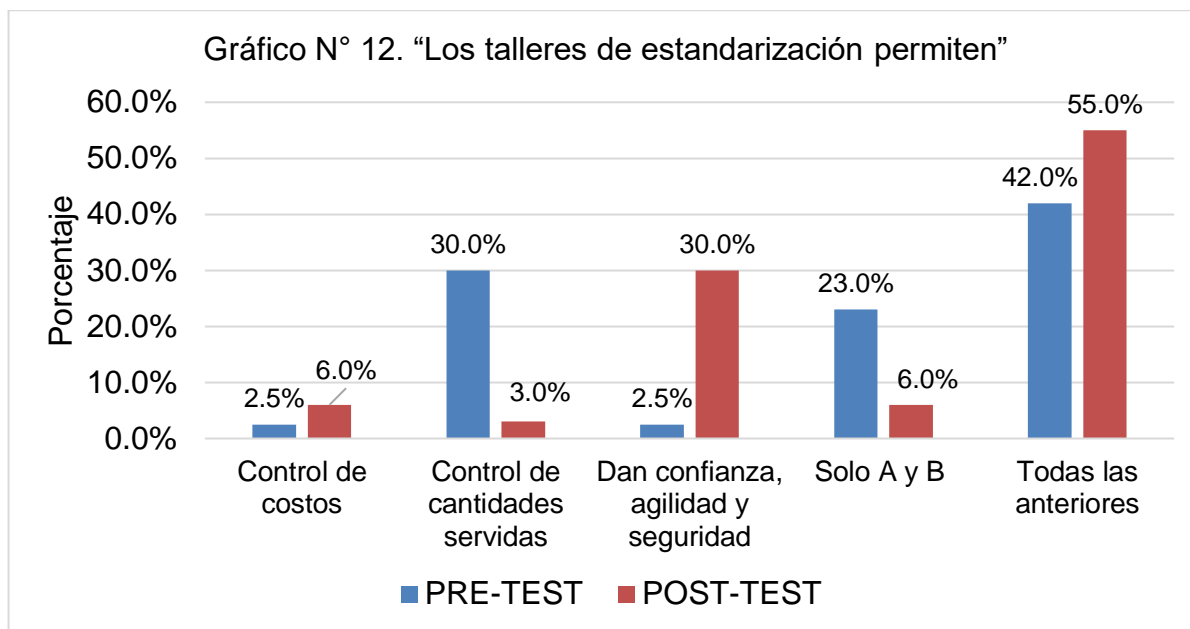
Tabla N° 12. Distribución porcentual según la pregunta “Los talleres de estandarización permiten”

| “LOS TALLERES DE ESTANDARIZACIÓN PERMITEN” | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Control de costos | 1 | 2.5% | 2 | 6% |
| Control de cantidades servidas | 13 | 30% | 1 | 3% |
| Dan confianza, agilidad y seguridad | 1 | 2,5% | 10 | 30% |
| Solo A y B | 10 | 23% | 2 | 6% |
| Todas las anteriores | 18 | 42% | 18 | 55% |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |





Gráfico N° 12. Distribución porcentual según la pregunta “Los talleres de estandarización permiten”



ANÁLISIS:

En la Gráfica N°12. Correspondiente a la pregunta “Los talleres de estandarización permiten” Se puede observar que predomina la opción de respuesta Todas las anteriores tanto en el pre-test como en el post test, con 42 puntos porcentuales y 55% respectivamente, evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, lo cual determina que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos, posteriormente para el pre-test la opción Control de cantidades servidas fue la segunda opción más elegida con un 30% pero para el post test solo fue seleccionada con un 3% indicando que la información anteriormente socializada fue percibida, seguidamente la opción de respuesta solo A y B para el primer test se obtuvo un porcentaje de 23% y para el segundo test de 6% finalizando con un 2,5% que eligió en el pretest la opción de respuesta Control de costos y con un 6% para el post test. Se tiene relación que el contenido de la capacitación fue comprendido en la mayoría de los asistentes, así mismo se logró sensibilizar a las agentes educativas del centro zonal 2 del Instituto Colombiano de



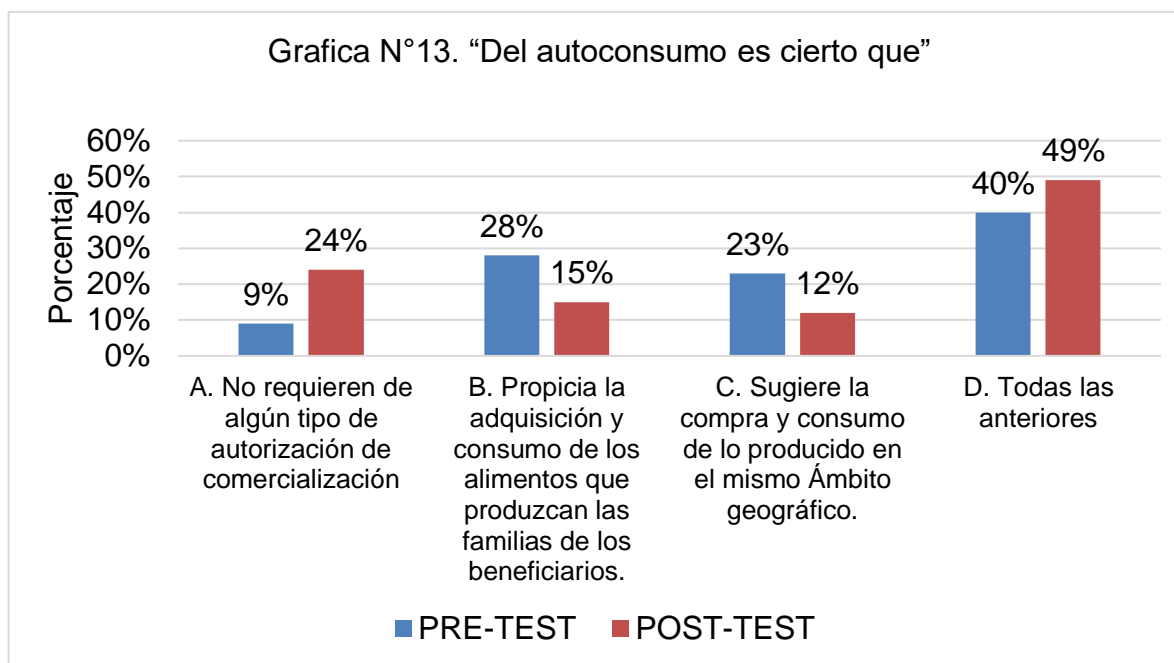
Bienestar Familiar del municipio de San José de Cúcuta, acerca del procedimiento de estandarización de recetas y porciones haciendo un enfoque principalmente en el control de porciones en tamaño y cantidades con sus respectivas especificaciones exactas para cada alimento, incluyendo el empleo adecuado de todos los equipos y utensilios de preparación y servida, reforzándoles el procedimiento correcto para finalmente cerciorarse de que esta sí se está realizado el método con el número y tamaño de las porciones establecidas.

Tabla N° 13. Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que”

| Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que” | | | | |
|--|-----------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| A. No requieren de algún tipo de autorización de comercialización | 4 | 9% | 8 | 24% |
| B. Propicia la adquisición y consumo de los alimentos que produzcan las familias de los beneficiarios. | 12 | 28% | 5 | 15% |
| C. Sugiere la compra y consumo de lo producido en el mismo Ámbito geográfico. | 10 | 23% | 4 | 12% |
| D. Todas las anteriores | 17 | 40% | 16 | 49% |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |



Grafica N°13. Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que”



ANÁLISIS:

En la gráfica N°13. Correspondiente a la pregunta “Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que” Se puede observar que predomina la opción de respuesta TODAS LAS ANTERIORES en el pre-test con 40% y en el post test para la misma opción con un 49% evidenciándose que algunas de las agentes educativas tienen un conocimiento previo al respecto, haciendo referencia a que lo dicho en el enunciado todas las respuestas son correctas, lo cual determina que la misma población que la señaló captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus compromisos contractuales, seguidamente eligieron la opción de respuesta B. Propicia la adquisición y consumo de los alimentos que produzcan las familias de los beneficiarios con un 28% para el pre test y un 15% para el post-test. Seguidamente la opción de respuesta A. No requiere algún tipo de autorización para el pre-test con un 9% y el post-test con un 24% y la opción C. Sugiere la compra y consumo de lo



producido en el mismo ámbito geográfico con 23% para pretest y 12% para el post-test. Esta información es de gran importancia para las agentes educativas, así mismo con el fin de avanzar en la promoción y adopción de estilos y prácticas de alimentación saludable, sostenible y culturalmente apropiada en las familias colombianas, es por ello la importancia de ejercer compras locales en el ámbito de los hogares comunitarios de bienestar.

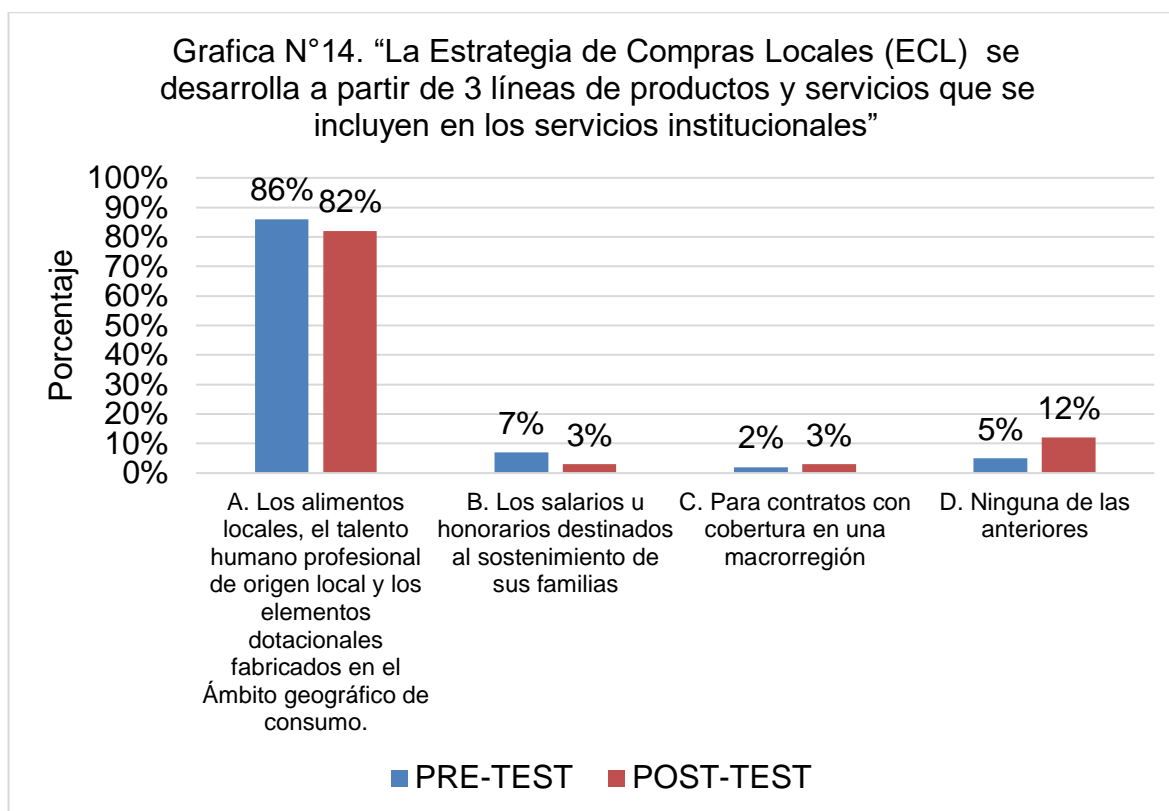
Tabla N° 14. Distribución porcentual según la pregunta “la Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales”

| La Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales. | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| A. Los alimentos locales, el talento humano profesional de origen local y los elementos dotacionales fabricados en el Ámbito geográfico de consumo. | 37 | 86% | 27 | 82% |
| B. Los salarios u honorarios destinados al sostenimiento de sus familias | 3 | 7% | 1 | 3% |
| C. Para contratos con cobertura en una macrorregión | 1 | 2% | 1 | 3% |
| D. Ninguna de las anteriores | 2 | 5% | 4 | 12% |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |





Grafica N°14. Distribución porcentual según la pregunta “La Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales”



ANÁLISIS:

En la gráfica N°14. Distribución porcentual según la pregunta “La Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales” Se puede observar que predomina la opción de respuesta A. Los alimentos locales, el talento humano profesional de origen local y los elementos dotacionales fabricados en el Ámbito geográfico de consumo, en el pre-test con 86% y en el post test para la misma opción con un 82% evidenciándose que la mayoría de eligieron la respuesta correcta, lo cual determina que la misma población que la señaló captó con claridad la información y estuvo



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



atenta a la presentación, las opciones de respuesta “todas las anteriores” para el pretest con un 5% y para el post test con un 12%, seguidamente para el pretest con un 7% en la opción B. Los salarios u honorarios destinados al sostenimiento de sus familias y para la respuesta c. para contratos con cobertura en un macrorregión fue seleccionada con un 2% para el pretest y un 3% para el post-test. Se evidencia que la capacitación de la temática compras locales fue óptima teniendo como finalidad sensibilizar y transmitir la información con el apoyo al desarrollo y emprendimiento productivo de las familias y las comunidades locales que contribuyan a la seguridad alimentaria y nutricional y así mismo el cumplimiento de los ejes de la SAN.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 align="center">DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-CENTRO ZONAL 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</p> | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| <p align="center">SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORMIENTO</p> | | | | | |
| <p align="center">NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIONES DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</p> | | | | | |
| PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR | ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
| <p>Las representantes legales requieren capacitación sobre la AIEPI.</p> | <p>Diapositivas del plan educativo AIEPI.</p> <p>Video acerca de la niñez protegida por la estrategia AIEPI.</p> <p>Infografía “prevención de enfermedades”</p> <p>Actividad evaluativa por medio del juego.</p> | <p>Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones.</p> | <p>Número de madres comunitarias capacitadas/ Total de madres Comunitarias convocadas *100</p> | <p>129 / 214 * 100 = 60%</p> | <p>Se evidencia el no cumplimiento de la actividad debido a que algunas madres comunitarias no asistieron a la capacitación, sin embargo la población que si asistió logró captar la información abordada.</p> <p>Las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación podrán tener acceso al material educativo diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado.</p> |
| <p>Inexistencia de promoción de alternativas de consumo para el eje de Disponibilidad.</p> | <p>Presentación en diapositivas de la importancia y el proceso de una huerta casera.</p> <p>Video educativo</p> <p>Juego lúdico de preguntas.</p> <p>Cartilla educativa, “Armando mi huerta en casa”.</p> | <p>Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones.</p> | <p>Número de madres comunitarias capacitadas/ Total de madres Comunitarias convocadas *100</p> | <p>129 / 214 * 100 = 60%</p> | <p>A pesar del no cumplir con la totalidad de la población convocada se logró sensibilizar a la población objeto sobre las huertas caseras mediante las estrategias audiovisuales en las que se evidenciaba el paso a paso de realizar una huerta casera en casa con diferentes semillas o alimentos como: cebolla, tomate y lechuga.</p> <p>De igual manera las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación se les facilito el material diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado.</p> |
| <p>ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación</p> | | <p>REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor</p> | | <p>APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor</p> | |



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



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

SC-CER96940



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



|  | | DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-CENTRO ZONAL 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | |  BIENESTAR FAMILIAR |
|--|--|--|---|--|---|
| SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO | | | | | |
| NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIONES DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 | | | | | |
| PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR | ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
| Capacitaciones a las madres comunitarias en la toma de medidas antropométricas. Medidas antropométricas y reconocimiento de Signos físicos de desnutrición. | Diapositivas sobre la temática Poster sobre medidas antropométricas "Pesando y midiendo a un niño". Folleto ilustrativo sobre "Desnutrición infantil". Poster "Reconóceme" sobre signos físicos a identificar de desnutrición | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. | Número de madres comunitarias capacitadas/ Total de madres Comunitarias convocadas *100 | 180 / 214 *100 = 84% | Se logró brindarles conocimientos a las madres comunitarias acerca de las medidas antropométricas y la identificación de los signos físicos, debido a que ellas deben estar capacitadas para el caso de que se requiera de su apoyo en el marco de la atención integral de los niños y niñas beneficiarios de los HCB. |
| las EAS no cuentan con plan de saneamiento básico para implementar en las UDS por tal motivo se realizará capacitaciones a las madres comunitarias sobre el mismo. | Diapositivas del plan de saneamiento básico. Videos sobre "Lavado de manos" y "plan de saneamiento básico" Guía educativa "Higiene y saneamiento básico" "plan de saneamiento básico, Datos a tener en cuenta" Actividad evaluativa por medio del juego Kahoot. | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. | Número de madres comunitarias capacitadas/ Total de madres Comunitarias convocadas *100 | 180 / 214 *100 = 84% | Se evidenció el cumplimiento de esta actividad, logrando promover en las unidades de servicio la implementación de un plan de saneamiento básico que instruyan y orienten en las actividades diarias que deben realizar las madres comunitarias en torno a la calidad de los alimentos brindados en cada una de las unidades de servicio. |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | |



"Formando líderes 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-CENTRO ZONAL 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | |  BIENESTAR FAMILIAR | |
|---|--|--|--|---|---|--|
| SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO | | | | | | |
| NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIONES DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 | | | | | | |
| PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR | ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | |
| <p>Las representantes legales no han recibido capacitación para la implementación de la Estrategia de compras locales del componente de alimentación.</p> | <p>Diapositivas sobre la temática</p> <p>Poster sobre compras locales.</p> | <p>Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones.</p> | <p>Número de madres comunitarias capacitadas/ Total de madres Comunitarias convocadas *100</p> | <p>$74 / 106 * 100 = 70\%$</p> | <p>Se evidencia el no cumplimiento de la actividad debido a que algunas madres comunitarias no asistieron a la capacitación, sin embargo la población que si asistió logró captar la información abordada.</p> <p>De igual manera las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación se les facilito el material diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado.</p> | |
| <p>Las EAS requieren del taller de estandarización de porciones para implementar en las UDS por tal motivo se realizará capacitaciones a las madres comunitarias.</p> | <p>Diapositivas de estandarización de porciones.</p> <p>Video sobre el proceso de estandarización de porciones</p> <p>Infografía "guía de porciones"</p> | <p>Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones.</p> | <p>Número de madres comunitarias capacitadas/ Total de madres Comunitarias convocadas *100</p> | <p>$74 / 106 * 100 = 70\%$</p> | <p>A pesar del no cumplir con la totalidad de la población convocada se logró sensibilizar a la población objeto sobre la estandarización de porciones mediante las estrategias educativas diseñadas.</p> <p>Las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación podrán tener acceso al material educativo diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado.</p> | |
| <p>ELABORADO</p> <p>Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez</p> <p>Nutricionista Dietista en Formación</p> | | <p>REVISADO</p> <p>ND. Alexander Calderón Rojas</p> <p>Docente Supervisor</p> | | <p>APROBADO</p> <p>ND. Alexander Calderón Rojas</p> <p>Docente Supervisor</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



VERIFICACIÓN DEL TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

| ACTIVIDAD | INDICADOR | OPERACION | ANALISIS | NIVEL CUMPLIMIENTO |
|--|--|-----------------------|--|--------------------|
| -Capacitación de AIEPI. -Capacitación de Huertas Caseras. -Capacitación de toma de medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición. -Capacitación del Plan de Saneamiento Básico. -Capacitación de estandarización de Porciones. -Capacitación de compras locales. | Número de Actividades realizadas _____x100 Total Actividades programadas | $6 / 6 * 100 = 100\%$ | De acuerdo al número de actividades programadas, se evidenció que se logró realizar todas las actividades propuesta. | Cumplió |



SC-CER96940



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

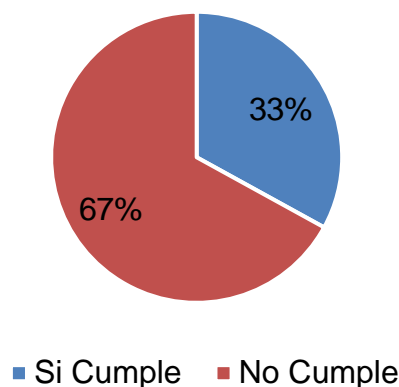
Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 1. Verificación del cumplimiento de las actividades del plan de mejoramiento de las asociaciones del centro zonal cúcuta 2.

| Cumplimiento | Actividades | Porcentaje |
|--------------|-------------|-------------|
| Si Cumple | 2 | 33% |
| No Cumple | 4 | 67% |
| TOTAL | 6 | 100% |

GRÁFICA 1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LAS ASOCIACIONES EL SALADO Y LA ERMITA.



ANÁLISIS

:A partir de la ejecución de cada una de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento a las asociaciones, se verificó el nivel de cumplimiento de cada una de las actividades del plan de mejoramiento, en la gráfica 2 se permitió identificar que el 67% de las actividades establecidas en el plan de mejoramiento no cumplieron con la meta establecida, debido a que algunas madres comunitarias no asistieron a las actividades programas a pesar de haber sido convocadas directamente por el nutricionista dietista del centro zonal Cúcuta 2 y por la insistencia y recordatorio de las nutricionistas dietistas en formación a la asistencia a las



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



capacitaciones, sin embargo se observó que el 33% de las actividades si cumplieron con las metas debido a que hubo una mayor asistencias de las madres comunitarias a esas 2 actividades correspondientes.

Por otra parte, es importante destacar que a pesar de que no todas las madres comunitarias de las asociaciones asistieron a las actividades la información abordadas en las capacitaciones podrán ser replicadas a las que no asistieron por medio del envío de todo el material diseñado.



SC-CER96940



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

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



CONCLUSIONES

- La modalidad virtual es un factor que dificulta el poder tener contacto y comunicación continua con la población, sin embargo se logró desarrollar la ejecución de cada una de las actividades propuestas en el Plan de Mejoramiento para dar cumplimiento al PSAN, obteniendo resultados positivos en el desarrollo de estas.
- Los materiales educativos diseñados y elaborados por las nutricionistas dietistas en formación para cada una de las capacitaciones realizadas fueron de total agrado y utilidad para las madres comunitarias del centro zonal Cúcuta 2 , lo cual permiten ampliar el conocimiento y una mayor captación de la información ya que posibilita tener claridad sobre las dudas obtenidas durante la capacitación.
- Se logró evaluar la efectividad de las capacitaciones a través del pre-test y post-test de Google Forms, que permitía ser aplicadas de forma virtual a los asistentes de cada actividad al compartir el link por el chat de la reunión de Microsoft Teams, en los resultados de estas evaluaciones se evidenció que la población objeto en su mayoría respondieron correctamente las preguntas planteadas, demostrando que se captó la información brindada en las capacitaciones.
- Se obtuvo una participación activa por parte de las madres comunitarias en las capacitaciones brindadas, lo cual es importante debido a que ellas son las fuentes primarias de replicación de la información a los padres y a los niños vinculados a los HCB del centro zonal 2.
- A pesar de la disponibilidad de tiempo y las dificultades ocurridas frente a la conectividad y acceso a internet, se logró brindar toda la información incluida en las diferentes actividades, a las madres comunitarias del ICBF centro zonal 2.
- Se logró realizar las actividades plasmadas en el plan de mejoramiento en un 100%, resaltando el uso de herramientas tecnológicas y redes sociales como medios de difusión de la información.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Se evidencio que el 33% de las actividades plasmadas en el plan de mejoramiento cumplieron con las metas establecidas y el 67% de las actividades no cumplieron con la meta debido a que algunas madres no asistieron a las capacitaciones, talvez por motivos de tiempo o se les cruzaba con otras actividades.
- El apoyo de las Madres Comunitarias y el Nutricionista Dietista del centro zonal 2, fueron indispensables para la ejecución de las diferentes actividades programadas y desarrolladas.
- A pesar de la disponibilidad de tiempo y las dificultades ocurridas frente a la conectividad y acceso a internet, se logró brindar toda la información incluida en las diferentes actividades, a las madres comunitarias de las asociaciones del centro zonal 2.
- Algunas de las madres comunitarias del centro zonal 2 no fueron participativas en las actividades desarrolladas por las estudiantes, afectando el nivel de cumplimiento de las actividades debido a que no asistieron a las actividades programadas.
- La modalidad virtual es un factor que afecta negativamente el poder tener contacto y comunicación continua con la población, sin embargo se desarrollaron actividades ajustándolo a esa modalidad, obteniendo resultados positivos en el desarrollo de estas.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ÁREA EDUCATIVA



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-CENTRO ZONAL 2
 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
 NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



PLAN EDUCATIVO

OBJETIVO GENERAL: Contribuir en el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas menores de 5 años, mediante el desarrollo de actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación, con el fin de brindar atención integral.

| TEMA | SUBTEMAS | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ESTRATEGIA | METODOLOGÍA | POBLACIÓN OBJETO | LUGAR | HORA Y FECHA | RECURSOS | RESPONSABLE |
|----------------------------------|---|---|--|---|---|--|----------------------------|-----------------------------------|---|--|
| ENFERMEDADES PREVALENTES (AIEPI) | Enfermedades Inmunoprevenibles y Vacunas Enfermedades transmitidas por alimentos | Educación mediante estrategias educativas y didácticas a las Madres Comunitarias acerca de las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI con la finalidad de disminuir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad de los niños y niñas vinculados en los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta. | Establecer un plan educativo dirigido a las agentes educativas de las asociaciones del centro zonal 2. Elaborar actividades educativas e involucrar a las EAS y a las UDS en el cumplimiento de estas, según lo establecido en el plan de seguridad alimentaria y nutricional. Identificar los factores que interfieren en la presencia de | Diapositivas del plan educativo AIEPI. Video acerca de la niñez protegida por la estrategia AIEPI. Infografía "prevención de enfermedades" Actividad evaluativa por medio del juego. | Revisión y contextualización de la información consultada y recolectada. Diseño de material educativo: Convocatoria por medio de correo electrónico a cada una de las EAS/UDS. Desarrollo de la capacitación por medio de la plataforma Microsoft Teams 1. Saludo y bienvenida. 2. Aplicación del pretest. | Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 | Plataforma Microsoft Teams | 19 NOV 2020 2:00 PM | HUMANOS: Docente supervisor Alexander Calderón Rojas. Nutricionistas dietistas en formación. Agentes educativos de los HCB. EQUIPOS: Computador, Tablet y celular con acceso a la conexión de internet. MATERIALES : Recursos bibliográficos Diapositivas. Test. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|--|--|
| | | <p>las ^{ROS} enfermedades que conciernen en la infancia.</p> <p>Establecer el alcance de la estrategia a implementar mediante la aplicación del post-test.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 3. Proyección de la presentación en Power point. 4. Proyección de un video como material de apoyo. 5. Socialización de juego digital. 6. Espacio para resolver dudas e inquietudes. 7. Aplicación del post-test. <p>Despedida y agradecimiento por la asistencia.</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!



| TEMA | SUBTEMAS | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ESTRATEGIA | METODOLOGÍA | POBLACIÓN OBJETO | LUGAR | HORA Y FECHA | RECURSOS | RESPONSABLE |
|--------------------------|-----------------|---|--|---|---|--|----------------------------|---|--|---|
| ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN | Huertas Caseras | Implementar en el proceso de enseñanza-aprendizaje la huerta casera como estrategia y concientización del buen uso y cuidado de los recursos naturales en las unidades de servicio del centro zonal Cúcuta 2. | <p>Identificar la importancia de las huertas caseras en la producción de hortalizas.</p> <p>Diseñar material educativo para potenciar el cultivo de productos autóctonos.</p> <p>Socializar con la comunidad todo lo diseñado sobre la huerta.</p> | <p>Presentación en diapositivas de la importancia y el proceso de una huerta casera.</p> <p>Video educativo</p> <p>Juego lúdico de preguntas.</p> <p>Cartilla educativa, "Armando mi huerta en casa".</p> | <p>Búsqueda y selección de la información.</p> <p>Elaboración del material educativo.</p> <p>Asesoría con el docente supervisor.</p> <p>Diseño del juego lúdico recreativo.</p> <p>Convocatoria a la población, mediante invitación al correo.</p> <p>Saludo de bienvenida y breve introducción de las temáticas a abordar.</p> <p>Capacitación a las agentes educativas de los HCB por medio de la plataforma "Teams"</p> <p>Juego lúdico recreativo.</p> <p>Resolución de preguntas e inquietudes.</p> <p>Entrega del material educativo.</p> | Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 | Plataforma Microsoft Teams | <p>19 NOV 2020</p> <p>3:00 pm</p> | <p>HUMANOS: Docente supervisor Alexander Calderón Rojas. Nutricionistas dietistas en formación. Agentes educativos de los HCB.</p> <p>EQUIPOS: Computador, Tablet y celular con acceso a la conexión de internet.</p> <p>MATERIALES : Recursos bibliográficos Diapositivas. Test.</p> | <p><i>Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez</i></p> <p><i>Nutricionista Dietistas en formación</i></p> <p><i>X semestre.</i></p> |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | Despedida y agradecimientos por la asistencia. | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| TEMA | SUBTEMAS | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ESTRATEGIA | METODOLOGÍA | POBLACIÓN OBJETO | LUGAR | HORA Y FECHA | RECURSOS | RESPONSABLE |
|--------------------|---|--|---|--|---|---|----------------------------|---|--|---|
| HÁBITOS SALUDABLES | Actividad física para menores de 5 años | Sensibilizar a las madres comunitarias de los HCB sobre la importancia de que los niños realicen actividad física. | <p>Establecer el plan educativo según la temática de actividad física en menores de 5 años en el marco de la implementación en los HCB.</p> <p>Diseñar estrategias lúdicas y educativas que promuevan la práctica de actividad física en los niños.</p> <p>Determinar el alcance de la estrategia a implementar mediante la aplicación del post-test.</p> | <p>Diapositivas sobre la temática</p> <p>Videos de actividad físicas para niños.</p> <p>Cartillas sobre diferentes ideas de actividad física a través de juegos para los niños</p> | <p>Búsqueda y selección de la información.</p> <p>Elaboración del material educativo.</p> <p>Enviar la Invitación a las madres comunitarias.</p> <p>Mediante la plataforma Teams se proyectarán las diapositivas de apoyo para la capacitación.</p> <p>Proyección del video.</p> <p>Entrega del material educativo para que sea aplicado a los niños.</p> | Agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 | Plataforma Microsoft Teams | <p>19 NOV</p> <p>2020</p> <p>4:00 PM</p> | <p>HUMANOS: Docente supervisor Alexander Calderón Rojas. Nutricionistas dietistas en formación. Agentes educativos de los HCB.</p> <p>EQUIPOS: Computador, Tablet y celular con acceso a la conexión de internet.</p> <p>MATERIALES : Recursos bibliográficos Diapositivas. Test.</p> | <p><i>Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez</i></p> <p><i>Nutricionista Dietistas en formación</i></p> <p><i>X semestre.</i></p> |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| TEMA | SUBTEMAS | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ESTRATEGIA | METODOLOGÍA | POBLACIÓN OBJETO | LUGAR | HORA Y FECHA | RECURSOS | RESPONSABLE |
|--|---|--|---|---|--|--|----------------------------|--|---|---|
| TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS Y SIGNOS DE ALERTA | Medidas antropométricas Signos físicos de desnutrición | Orientar a las agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 sobre la toma de medidas antropométricas y el reconocimiento de signos físicos de desnutrición. | Educar de forma práctica a las agentes educativas en la toma correcta de las medidas antropométricas a los niños u niñas beneficiarios de los HCB Ilustrar los signos físicos de desnutrición a las agentes educativas con el fin de que logren el reconocimiento de estos en los niños y niñas beneficiarios de los HCB. Diseñar estrategias lúdicas y educativas. | Diapositivas sobre la temática Poster sobre medidas antropométricas "Pesando y midiendo a un niño". Folleto ilustrativo sobre "Desnutrición infantil". Poster "Reconóceme" sobre signos físicos a identificar de desnutrición. | Búsqueda y selección de la información. Elaboración del material educativo. Asesoría con el docente supervisor. Convocatoria a la población, mediante invitación al correo. Desarrollo de la capacitación con la proyección del material educativo de apoyo diseñado. Entrega del material educativo. | Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 | Plataforma Microsoft Teams | 20 NOV 2020 2:00 pm | HUMANOS: Docente supervisor Alexander Calderón Rojas. Nutricionistas dietistas en formación. Agentes educativos de los HCB. EQUIPOS: Computador, Tablet y celular con acceso a la conexión de internet. MATERIALES : Recursos bibliográficos Diapositivas. Video. Test. | <i>Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez</i> <i>Nutricionistas Dietistas en formación</i> <i>X semestre.</i> |



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

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

SC-CER96940



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| TEMA | SUBTEMAS | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ESTRATEGIA | METODOLOGÍA | POBLACIÓN OBJETO | LUGAR | HORA Y FECHA | RECURSOS | RESPONSABLE |
|----------------------------|---|---|--|---|--|---|-----------------------------------|---|--|--|
| PLAN DE SANEAMIENTO BASICO | <p>Limpieza y desinfección</p> <p>Manejo de residuos solidos</p> <p>Control del agua</p> <p>Control de Plagas</p> | <p>Reforzar conocimientos en temas relacionados con el plan de saneamiento básico que debe desarrollarse en cada uno de los HCB, garantizando calidad en los protocolos establecidos.</p> | <p>Establecer el plan educativo según la temática de plan de saneamiento básico en el marco de la implementación en los HCB.</p> <p>Diseñar estrategias educativas que se ajusten a los protocolos establecidos en el plan de saneamiento básico, según las falencias encontradas en la caracterización sociodemográfica de los beneficiarios.</p> <p>Determinar el alcance de la estrategia a implementar mediante la aplicación del post-test.</p> | <p>Diapositivas del plan de saneamiento básico.</p> <p>Videos sobre "Lavado de manos" y "plan de saneamiento básico"</p> <p>Guía educativa "Higiene y saneamiento básico"</p> <p>Guía educativa "plan de saneamiento básico, Datos a tener en cuenta"</p> <p>Actividad evaluativa por medio del juego Kahoot.</p> | <p>Elección de los temas en los que se encontraron falencias según la caracterización sociodemográfica.</p> <p>Diseño de material educativo</p> <p>Convocatoria por medio de correo electrónico a cada una de las EAS/UDS.</p> <p>Desarrollo de la capacitación por medio de la plataforma Microsoft Teams:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo y bienvenida. 2. Aplicación del pre-test. 3. Proyección de la presentación. 4. Proyección del video. 5. Aplicación del juego digital. 6. Espacio para resolver dudas e inquietudes. 7. Aplicación del post-test. | <p>Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2</p> | <p>Plataforma Microsoft Teams</p> | <p>20 NOV 2020</p> <p>3:00 pm</p> | <p>HUMANOS: Docente supervisor Alexander Calderón Rojas.</p> <p>Nutricionistas dietistas en formación.</p> <p>Agentes educativos de los HCB.</p> <p>EQUIPOS: Computador, Tablet y celular con acceso a la conexión de internet.</p> <p>MATERIALES : Recursos bibliográficos Diapositivas. Test.</p> | <p><i>Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez</i></p> <p><i>Nutricionistas Dietistas en formación</i></p> <p><i>X semestre.</i></p> |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | | | | | Despedida y agradecimiento por la asistencia. | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| TEMA | SUBTEMAS | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ESTRATEGIA | METODOLOGÍA | POBLACIÓN OBJETO | LUGAR | HORA Y FECHA | RECURSOS | RESPONSABLE |
|-------------------------------|--|--|---|---|---|--|----------------------------|--|---|---|
| ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES | Demanda Compras locales Oferta | Fortalecer el proceso de compras locales en las agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2. | Desarrollar estrategias para que las agentes educativas puedan implementar las compras locales en las UDS. Socializar la programación previamente diseñada sobre el proceso de compras. Incentivar a las agentes educativas de implementar la estrategia de compras locales es sus UDS. | Diapositivas sobre la temática Poster sobre compras locales. | Búsqueda y selección de la información. Elaboración del material educativo. Asesoría con el docente supervisor. Convocatoria a la población, mediante invitación al correo. Desarrollo de la capacitación con la proyección del material educativo de apoyo diseñado. Aplicación del post-test. Entrega del material educativo. | Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 | Plataforma Microsoft Teams | 27 NOV Del 2020 4:00 pm | HUMANOS: Docente supervisor Alexander Calderón Rojas. Nutricionistas dietistas en formación. Agentes educativos de los HCB. EQUIPOS: Computador, Tablet y celular con acceso a la conexión de internet. MATERIALES : Recursos bibliográficos Diapositivas. Test. | <i>Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez</i> <i>Nutricionistas Dietistas en formación</i> <i>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!



| TEMA | SUBTEMAS | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ESTRATEGIA | METODOLOGÍA | POBLACIÓN OBJETO | LUGAR | HORA Y FECHA | RECURSOS | RESPONSABLE |
|--|--|--|--|---|---|---|----------------------------|--|---|---|
| ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES | Estandarización de porciones Formato: tabla de control de porciones | Desarrollar la habilidad de las agentes educativas de los HCB en estandarización de porciones logrando identificar los tamaños de los alimentos que se ajusten al peso de servicio | Identificar los diferentes instrumentos porcionadores que sean reconocidos fácilmente por el personal que los utilizará en el proceso de servicio. Instruir sobre el procedimiento adecuado a la hora de estandarizar una porción. Adiestrar en el correcto diligenciamiento del formato de tabla de control de porciones. | Diapositivas con la temática a abordar Video de correcto pesado de los alimentos. Video de estandarización de porciones Guía de porciones. | Revisión bibliográfica y de infografía Elaboración de un video óptimo para la temática. Elaboración de la guía de porciones en el programa cava. Elaboración de las diapositivas para la posterior sustentación. Asesorías con el docente supervisor. Convocatoria a la población, mediante invitación al correo. Desarrollo de la capacitación por la plataforma Microsoft Teams | Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2. | Plataforma Microsoft Teams | 27 NOV Del 2020 4:00 pm | HUMANOS: Docente supervisor Alexander Calderón Rojas. Nutricionistas dietistas en formación. Agentes educativos de los HCB. EQUIPOS: Computador, Tablet y celular con acceso a la conexión de internet. MATERIALES : Recursos bibliográficos Diapositivas. Test. | <i>Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez</i> <i>Nutricionistas Dietistas en formación</i> <i>X semestre.</i> |
| Elaborado por: Estudiantes de X Semestre de Nutrición y Dietética | | | | Revisado por: Alexander Calderón Rojas Supervisor Practica | | Aprobado: Alexander Calderón Rojas Supervisor Practica | | | | |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



EJECUCIÓN DEL PLAN EDUCATIVO INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CUCUTA 2

OBJETIVOS GENERALES

Contribuir en el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas menores de 5 años, mediante el desarrollo de actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación, con el fin de brindar atención integral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Educar mediante estrategias educativas y didácticas a las Madres Comunitarias acerca de las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI con la finalidad de disminuir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad de los niños y niñas vinculados en los HCB del centro zonal Cúcuta 2.
- Implementar en el proceso de enseñanza-aprendizaje la huerta casera como estrategia y concientización del buen uso y cuidado de los recursos naturales en las unidades de servicio del centro zonal Cúcuta 2
- Sensibilizar a las madres comunitarias de los HCB del centro zonal Cúcuta 2 sobre la importancia de que los niños y niñas menores de 5 años realicen actividad física.
- Educar sobre la toma de medidas antropométricas y el reconocimiento de signos físicos de desnutrición a las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal Cúcuta 2.
- Reforzar los conocimientos de las madres comunitarias en temas relacionados con el plan de saneamiento básico para garantizar la calidad en los protocolos establecidos que deberán desarrollarse en cada uno de los HCB del centro zonal Cúcuta 2
- Desarrollar la habilidad de las madres comunitarias en la estandarización de porciones logrando identificar los tamaños de los alimentos que se ajusten al peso de servido establecido por la minuta patrón de la modalidad comunitaria, para su implementación en los HCB del centro zonal Cúcuta 2
- Fortalecer el proceso de la estrategia de compras locales en las madres comunitarias de los HCB del centro zonal Cúcuta 2.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

Un proyecto educativo es aquel que persigue objetivos de formación y aprendizaje en un contexto determinado. Como todo proyecto, surge del diagnóstico de una necesidad específica y, por lo general, está ligado al sistema educativo que opere en dicha zona, más allá de si es de carácter público o privado. (Mineducación, 2019) Sin embargo, la educación es un concepto que trasciende las aulas y los programas de estudio. La formación y el aprendizaje también pueden encontrar aplicación en sectores como las finanzas, los derechos civiles, el medioambiente, entre otros. Una característica básica de los proyectos educativos es que están enfocados a generar un cambio en los entornos. La educación transforma y permite nuevas maneras de entender las relaciones y las dinámicas sociales. (Mineducación, 2019)

Las intervenciones educativas destinadas a solucionar los problemas alimentarios y nutricionales que afectan a la población, son reconocidas hoy como un complemento esencial de las acciones tendientes a mejorar la seguridad alimentaria familiar y representan la estrategia principal en la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta. Las propuestas para aumentar la efectividad de la educación en nutrición consideran como elemento central la participación de la población en los esfuerzos por resolver los problemas que las afectan e insisten en la necesidad de utilizar enfoques metodológicos basados en el aprender haciendo y en la solución de problemas. Los enfoques actuales de la comunicación y educación plantean además que las intervenciones en nutrición son más efectivas cuando forman parte de planes y programas que tratan de mejorar la calidad de vida de la población en forma integral, utilizando distintos canales de comunicación para llegar a los grupos objetivo. FAO/OPS/OMS (2015).

En este informe se mostrara la ejecución de las actividades propuestas y planteadas dentro del plan educativo dirigido a las Madres Comunitarias de las Entidades Administradoras de Servicios (EAS) y de las Unidades de Servicio (UDS) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta 2, con el objetivo de que estas actividades contribuyan en el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas menores de 5 años, mediante 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!



desarrollo de actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación, con el fin de brindar atención integral.

Estas actividades responderán a diferentes necesidades encontradas en los resultados de la ficha de caracterización de la población, en el diagnóstico nutricional de los niños y niñas vinculados en los HCB y para dar cumplimiento al Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN), así como brindar apoyo de asistencia técnica al centro zonal 2.



SC-CER96940



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

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



JUSTIFICACIÓN

Se considero necesario realizar intervenciones educativas en las entidades administradoras de servicio y en cada unidad de servicio debido a los resultados obtenidos en la ficha de caracterización, diagnostico nutricional y del plan de seguridad alimentaria y nutricional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del centro zonal Cúcuta 2.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la ficha de caracterización sociodemográfica dirigida a las madres/padres de familia o representantes de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF centro zonal 2, se logró evidenciar que algunos niños no tenían el carnet de vacunación actualizado, no asistieron a los controles de crecimiento y desarrollo y de prevenir las enfermedades transmitidas por alimentos, por ese motivo se capacito sobre la AIEPI, También se observó en los resultados que gran parte de la población no implementaban como tal medidas sanitarias que garantizaran un adecuado ambiente para los niños y niñas, por tal motivo se consideró necesario como actividad del plan educativo sensibilizar a las agentes educadoras de los HCB sobre la importancia de implementar los programas que establece el Plan de Saneamiento Básico no solo en las instituciones de apoyo en el proceso de cuidado y crianza de los menores de 5 años, sino también en los hogares de cada una de las familias de estos.

En el informe de diagnóstico nutricional de los niños vinculados a los HCB del centro zonal 2, 148 niños se encontraban en riesgo de sobrepeso, 42 con sobrepeso y 6 con obesidad según el indicador peso para la talla, por eso como actividad del plan educativo se decidió sensibilizar a las agentes educadoras de los HCB sobre la importancia de que los niños realicen actividad física y así promover e inculcar en ellos hábitos y estilos de vida saludable a través de la actividad física.

En apoyo al cumplimiento de las actividades planteadas en el plan de seguridad alimentaria y Nutricional, se brindó asesoría técnica en toma de medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición, también al hacer verificación del PSAN se evidenció que la mayoría de las EAS les faltaba desarrollar la actividad “Taller de estandarización de porciones” y “taller de compras locales” en marco 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!



los ejes de acceso a los alimentos y disponibilidad, posibilitando el acceso a una alimentación adecuada y sostenible por parte de toda la población, así como realizar 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.

En marco del plan de asistencia técnica del centro zonal 2 se solicitó una capacitación de estrategias de información Educación y Comunicación – IEC en SAN a las Nutricionistas dietistas en formación de la Universidad de Pamplona, la capacitación fue dirigida a las madres comunitarias de los HCB para fortalecer las preguntas de signos de desnutrición de las llamadas telefónicas de la estrategia mis manos te enseña.



SC-CER96940



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

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

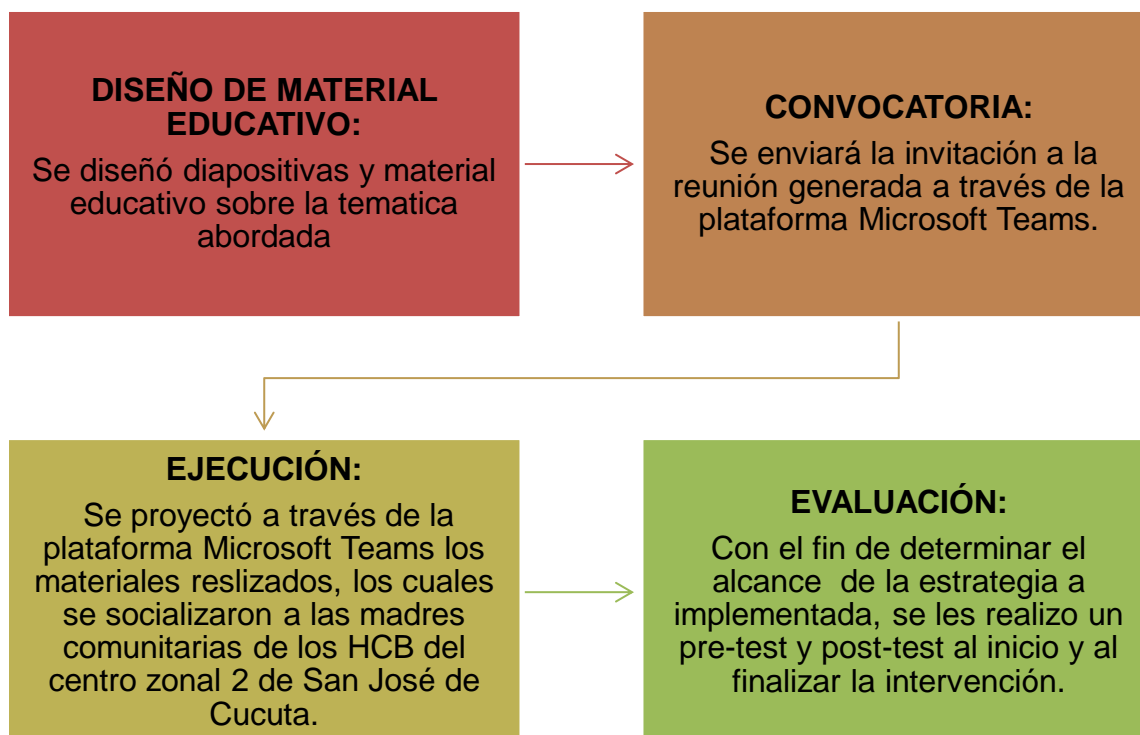


METODOLOGIA

las actividades ejecutadas a continuación fueron dirigidas a todos los HCB de las asociaciones del centro zonal 2, debió una solicitud por parte del nutricionista dietista del centro zonal en capacitar y fortalecer los temas plasmados en el plan de educativo a todas por igual a modo de retroalimentación.

Las asociaciones capacitadas en las primeras 5 temáticas son: el Salado, La Ermita, Toledo Plata , Porvenir, Panamericano, Ospina Pérez, Las Américas, Carlos Ramírez, Motilonés, Divino Niño, Buenos Aires, Tucunará.

En cambio para las ultimas 2 capacitaciones van dirigidas a las asociaciones de: el Salado, La Ermita, Toledo Plata, Porvenir, Panamericano, Ospina Pérez y Las Américas.





3.1 CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA - AIEPI

Objetivo: Educar mediante estrategias educativas y didácticas a las Madres Comunitarias acerca de las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI con la finalidad de disminuir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad de los niños y niñas vinculados en los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta.

| Actividad | Meta |
|---|--|
| Capacitación en la Atención Antegrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. |

DESCRIPCIÓN

La actividad fue ejecutada en el 19 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, con el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual "Microsoft Teams", a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se lograra convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre la estrategia "AIEPI" Atención integrada de enfermedades prevalentes en la infancia.

Se comenzó proyectando las diapositivas con la temática de la capacitación "AIEPI" y seguidamente se generó la socialización con sus respectivos subtemas (Las 18 prácticas de la Estrategia AIEPI, Enfermedades prevalentes de la infancia, socialización del esquema de vacunación, Enfermedades transmitidas por alimentos "ETAS" y las 5 claves de la inocuidad de los alimentos y se socializo un juego didáctico con los temas que ya hasta el momento se habían socializado y finalmente se socializo las infografías: "la ruta de atención para que los pequeños crezcan sanos y fuertes", "la importancia de la cita médica con la salud del niño y la niña" 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



“enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS) ” dirigido a las agentes educadoras, con la finalidad de que ellas con este material lo replicara con los padres de los niños vinculados a los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF y de esta manera concientizas de la importancia del esquema de vacunación y de los controles del crecimiento y desarrollo de los niños entre las edades de 18 meses a 4 años 11 meses y 29 días.

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida y agradecimientos por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. María Fernanda Villamizar/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de las diapositivas Estrategia AIEPI.





Evidencia N2. Yedzennia Duarte Bermúdez/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Infografía “Ruta de atención para que los pequeños crezcan sanos y fuertes”.



Evidencia N°3. Yedzennia Duarte Bermúdez/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Infografía “Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS)”





3.2 CAPACITACIÓN DE HUERTAS CASERAS

Objetivo: Implementar en el proceso de enseñanza-aprendizaje la huerta casera como estrategia y concientización del buen uso y cuidado de los recursos naturales en las unidades de servicio de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta.

| Actividad | Meta |
|---------------------------------|--|
| Capacitación de Huertas Caseras | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. |

DESCRIPCIÓN

La actividad fue ejecutada en el 19 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como Nutricionista Dietista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual "Microsoft Teams", a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El desarrollo de la capacitación Huertas caseras inició con un saludo de bienvenida por parte del docente supervisor hacia las Madres Comunitarias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) centro zonal Cúcuta 2 y una breve introducción a la temática a desarrollar: Antes de realizar la bienvenida se dieron 15 minutos para dar un tiempo de ingreso a todos los asistentes.

Después se dio un tiempo de 5 minutos para la aplicación del pre-test esto se realizó para determinar si los asistentes al evento tienen conocimiento acerca de la temática a tratar, pasados ese tiempo se desarrolló la temática acerca de Huertas caseras con una duración de 20 minutos, se socializó por medio de diapositivas en las cuales se había determinado toda la temática abordada.

Con el fin de establecer una mejor captación de la información acerca de huertas caseras, se proyectó un video contó con un tiempo de 3 minutos sobre la realización de una huerta casera de forma clara y sencilla, una vez finalizado el video se realizó la explicación de la retroalimentación de la temática desarrollada, esto se llevó a cabo mediante un juego llamado "Quién quiere ser millonario" que consistió en 3 preguntas relacionadas con la temática tratada se dio un tiempo estimado de 5 minutos el cual de manera muy dinámica participaron 2 madres comunitarias.



SC-CER96940



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

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

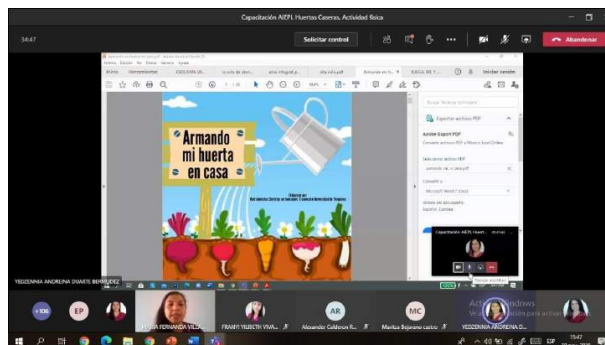
La capacitación se finalizó con Aplicación del post-test evaluativo con el fin de determinar si los asistentes al evento captaron de una manera correcta la información y si reforzaron sus conocimientos acerca de la temática desarrollada, el tiempo estimado para realizar el post-test fue de 5 minutos.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Maryury Gonzales/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección diapositivas “Armando mi huerta en casa”



Evidencia N°2. Maryury Gonzales/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección cartilla educativa “Armando mi huerta en casa”





3.3 CAPACITACIÓN SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA EN MENORES DE 5 AÑOS

Objetivo: Sensibilizar a las madres comunitarias de los HCB de las asociaciones El Salado y La Ermita del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta de los HCB sobre la importancia de que los niños y niñas menores de 5 años realicen actividad física.

| Actividad | Meta |
|--|--|
| Capacitación sobre actividad física en menores de 5 años | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. |

DESCRIPCIÓN

La actividad fue ejecutada en el 19 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual "Microsoft Teams", a las Agentes Educativas de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre Actividad física en menores de 5 años.

Se comenzó proyectando el video de pausa activa, después se socializó la temática de actividad física en menores de 5 años, teniendo en cuenta las recomendaciones de actividad física para cada grupo de edad: Menores de 1 año; de 1 a 2 años; 3 a 5 años y por último se socializó la cartilla "Ríe, juega y diviértete haciendo actividad física", la cual contenía 12 juegos para que los niños realizaran actividad física por medio de ellos, este material se les envió a las Madres Comunitarias, con la finalidad de que ellas con este material dado lo compartiera con los padres de los niños vinculados a los HCB y así promover e incentivar hábitos y estilos de vida saludables.



SC-CER96940



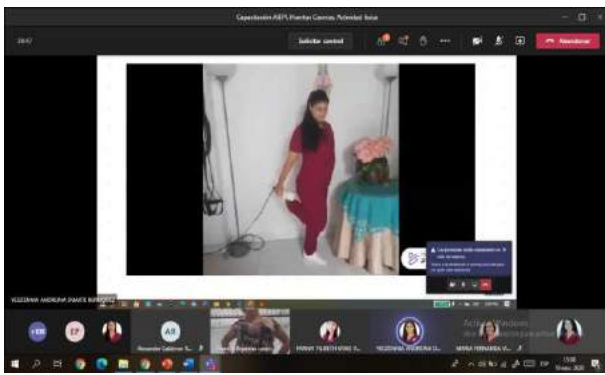
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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

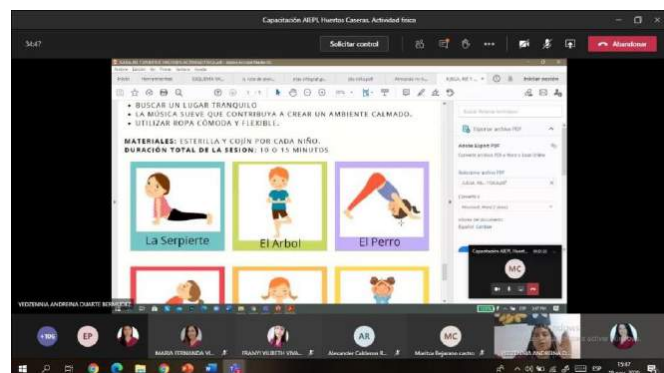
Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. María Fernández Villamizar Rico/ 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del Video de Pausa activa e ideas de juegos.



Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 19 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de la presentación de Power Point y cartilla educativa “Ríe Juega y divierte haciendo actividad física





3.4 CAPACITACIÓN DE TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS Y SIGNOS FISICOS DE DESNUTRICIÓN

| <p>Objetivo: Educar sobre la toma de medidas antropométricas y el reconocimiento de signos físicos de desnutrición a las Madres Comunitarias de los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta.</p> | |
|---|---|
| Actividad | Meta |
| <p>Capacitación sobre la toma de medidas antropométricas y el reconocimiento de signos físicos de desnutrición</p> | <p>Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones.</p> |
| DESCRIPCIÓN | |
| <p>En marco del plan de asistencia técnica del centro zonal y en apoyo al cumplimiento de las actividades planteadas en el plan de seguridad alimentaria y Nutricional, se brindó asesoría técnica en Valoración Nutricional a las agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal 2, las estrategias que se contempló en el plan educativo para esta actividad fue la elaboración de una presentación de Power Point sobre el tema a abordar, folleto de desnutrición infantil, Poster “Reconóceme” y un Flyer “Midiendo y pesando a un niño”.</p> <p>La actividad fue ejecutada en el 20 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Agentes Educativas de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.</p> <p>El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte de Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, se dio una breve introducción del tema a abordar en la reunión, el cual era: Valoración Nutricional, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició las capacitaciones.</p> | |





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Se comenzó con la proyección de la presentación en Power point de medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición, contextualizando el significado de la antropometría, los parámetros antropométricos de utilidad en la evaluación nutricional, los equipos antropométricos necesarios para realizarlo y se procedió a dar explicación de la técnica correcta para la toma de medidas antropométricas del peso y talla las cuales son concernientes a la modalidad, seguidamente siguiendo con la temática se socializó y explico de forma ilustrativa los signos físicos y comportamentales de la desnutrición infantil, así como los tipos de desnutrición infantil “Kwashiorkor y Marasmo” con el fin de que las agentes educativas reconocieran de forma más eficiente estos signos en los niños y niñas vinculados a los HCB del centro zonal 2.

Después de la parte teórica de la capacitación se procedió a mostrarles a las agentes educativas los materiales diseñados de la temática Valoración Nutricional y se les presento dicho material con una breve explicación del contenido de cada uno, el primero es el poster ilustrativo “reconóceme”, el cual contenía los signos físicos y comportamentales de la desnutrición infantil, así como de los tipos de desnutrición y las características de cada uno de ellos, el otro material es un folleto de “ desnutrición infantil”, el cual informa el significado, causas y consecuencias de la desnutrición y también el cómo prevenirlo y el ultimo material de valoración nutricional entregado es un flyer llamado “midiendo y pesando a un niño”, que contienen las técnicas correctas para tomar las medidas antropométricas de peso y talla en los niños menores de 2 años y mayores de 2 años, todos estos materiales se diseñaron con la finalidad de que ellas hicieran uso de estos a modo de recordatorio y para que lo compartieran con los padres de los niños vinculados a los HCB.

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por medio de la plataforma Google Forms conformado por 3 preguntas de selección múltiple, este se compartió el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.



SC-CER96940



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

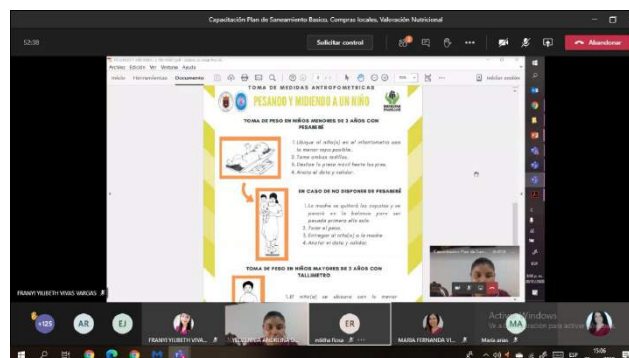
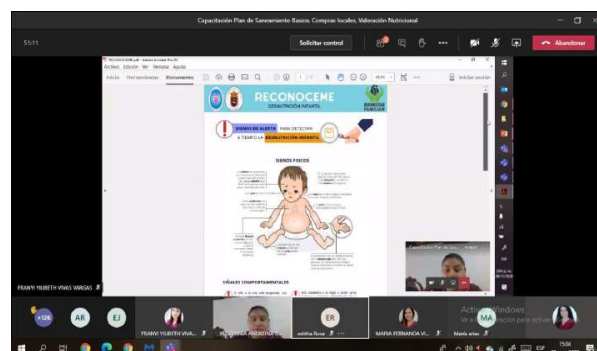
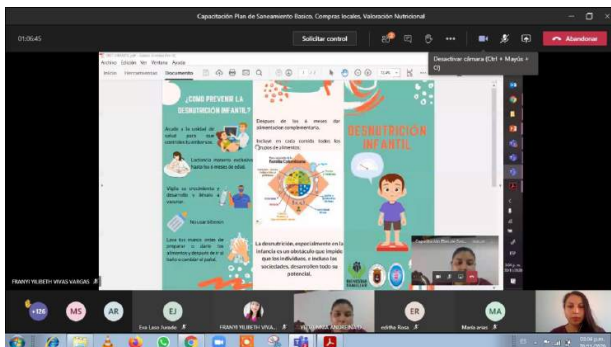
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 20 de noviembre de 2020 / Plataforma "Microsoft Teams"/ Proyección de la presentación de Power Point.



Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 20 de noviembre de 2020 / Plataforma "Microsoft Teams"/ Proyección del material educativo.





3.5 CAPACITACIÓN PLAN DE SANEAMIENTO BASICO

Objetivo: Reforzar los conocimientos de las madres comunitarias en temas relacionados con el plan de saneamiento básico para garantizar la calidad en los protocolos establecidos que deberán desarrollarse en cada uno de los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta.

| Actividad | Meta |
|--|--|
| Capacitación sobre el plan de saneamiento básico | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. |

DESCRIPCIÓN

La actividad fue ejecutada el 20 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual "Microsoft Teams", a las Madres Comunitarias de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las Madres Comunitarias por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre Plan de saneamiento básico.

Se comenzó proyectando las diapositivas de plan de saneamiento básico, socializando así cada uno de los programas que lo componen dando así a conocer su propósito, alcance y generalidades, en la mitad de la presentación se proyectó el video de lavado de manos, dando así continuidad con la temática expuesta en las diapositivas y finalmente se proyectó el video de Plan de Saneamiento básico. Posteriormente se dio paso al juego "EVALUATE" en la plataforma de Kahoot, dando un tiempo estimado de 10 minutos para permitir la participación de la mayoría de las Madres Comunitarias, seguidamente se socializaron las dos guías educativas con la temática de: "Higiene y saneamiento básico", la cual menciona como promover la higiene en los niños y niñas, así como las sugerencias para promover el saneamiento básico en el hogar, el manejo de los residuos y el adecuado lavado de manos. y "Plan de saneamiento básico, datos a tener en cuenta" sobre esos puntos a tener en cuenta en la implementación del plan de saneamiento básico,



SC-CER96940



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

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

en los programas de control de plagas y vectores, manejo de residuos sólidos y suministro o almacenamiento de agua potable, estos materiales se les envió a las Madres Comunitarias, con la finalidad de que ellas con este material dado lo compartieran con los padres de los niños vinculados a los HCB y así promover e incentivar la implementación de prácticas que garanticen la higiene e implementación del plan de saneamiento básico.

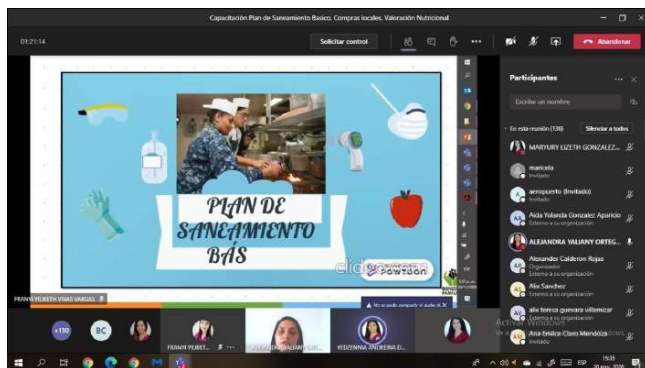
Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

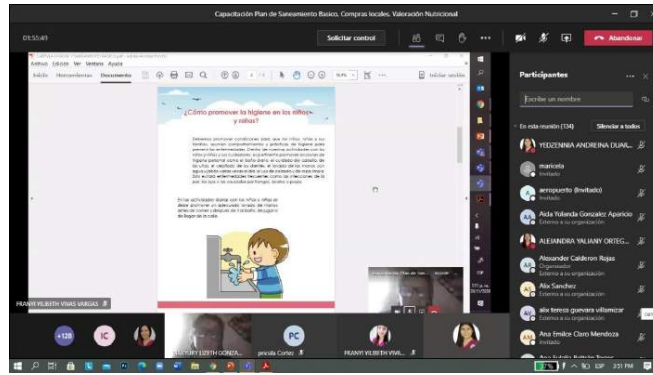
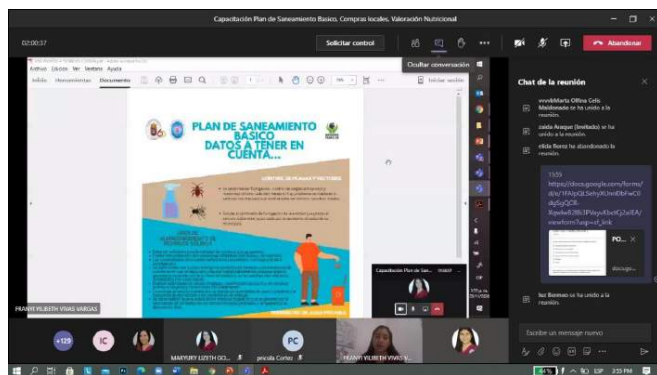
Evidencia N°1. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams” / Proyección diapositivas Plan de saneamiento básico.



Evidencia N°2 Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams” / Proyección de los videos de la temática.



Evidencia N°3. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 20 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams” / Proyección del material educativo”.



3.6 CAPACITACIÓN ESTANDARIZACION DE PORCIONES

Objetivo: Desarrollar la habilidad de las madres comunitarias en la estandarización de porciones logrando identificar los tamaños de los alimentos que se ajusten al peso de servido establecido por la minuta patrón de la modalidad comunitaria, para su implementación en los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta.

| Actividad | Meta |
|---|--|
| Capacitación sobre Estandarización de Porciones | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. |

DESCRIPCIÓN

La actividad fue ejecutada en el 27 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Agentes Educativas de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las madres comunitarias de los HCB del centro

zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre estandarización de porciones.

Se comenzó proyectando la presentación en Power Point sobre la temática de estandarización de porciones, contextualizando sobre el tema, los instrumentos de medición utilizados y ejemplos de porciones de diferentes alimentos según la minuta patrón del ICBF estipulada para los HCB, a través de fotos tomadas por las nutricionistas dietistas en formación, en el intermedio de la capacitación teórica se introdujo un video demostrativo sobre el pesaje correcto si se le utiliza como instrumento de medición la balanza de alimentos y la función tarar o tare de la misma tomado de la internet.

Después de la socialización del tema se proyectó el video del proceso de estandarización de porciones, como herramienta educativa que facilitara el aprendizaje y pongan en práctica la estandarización de porciones en las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2, este video fue elaborado por las nutricionistas dietistas en formación, también se les proyecto el formato tabla de control de porciones con el fin de que ellas diligenciaran adecuadamente dicho formato y por último se les explico el material educativo “Guía de porciones” diseñado para ellas sobre las porciones estandarizadas de algunos alimentos según los tiempos de comida de la minuta patrón del ICBF para la modalidad HCB.


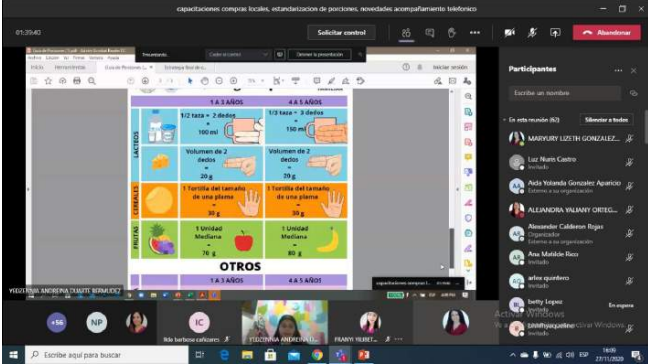
Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de las Diapositivas de estandarización de porciones.



Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del video “proceso de estandarización de porciones” y el material educativo “guía de porciones”

3.7 CAPACITACIÓN SOBRE LA ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES

Objetivo: Fortalecer el proceso de la estrategia de compras locales en las madres comunitarias de los Hogares Comunitarios de Bienestar de las asociaciones del centro zonal 2 del ICBF del municipio de San José de Cúcuta.

| Actividad | Meta |
|---|--|
| Capacitación sobre la estrategia de compras locales | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. |

DESCRIPCIÓN

La actividad fue ejecutada en el 27 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Agentes Educativas de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre la estrategias de Compras Locales.

Se comenzó proyectando la presentación en Power Point sobre la temática de Copras locales, teniendo en cuenta la contextualización de compras locales, significado, a que se le considera compras locales con ejemplos, a donde se tienen que dirigir la EAS para ser participe en la estrategia y se les enseñó como diligenciar el formato de reporte de compras locales, al termina la presentación en Power Point se socializo el poster “Compras Locales” a las agentes educadoras, con la finalidad de que ellas con este material dado recordaran la actividad a la que tienen que dar cumplimiento según el plan de seguridad alimentaria y nutricional el cuan está en marcado en las obligaciones contractuales de las EAS.

Al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test, el cual se creó por medio de la plataforma Google Forms conformado por 2 preguntas de selección múltiple, el cual fue diligenciado por las Madres Comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Ejecución de la Capacitación de Compras Locales



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

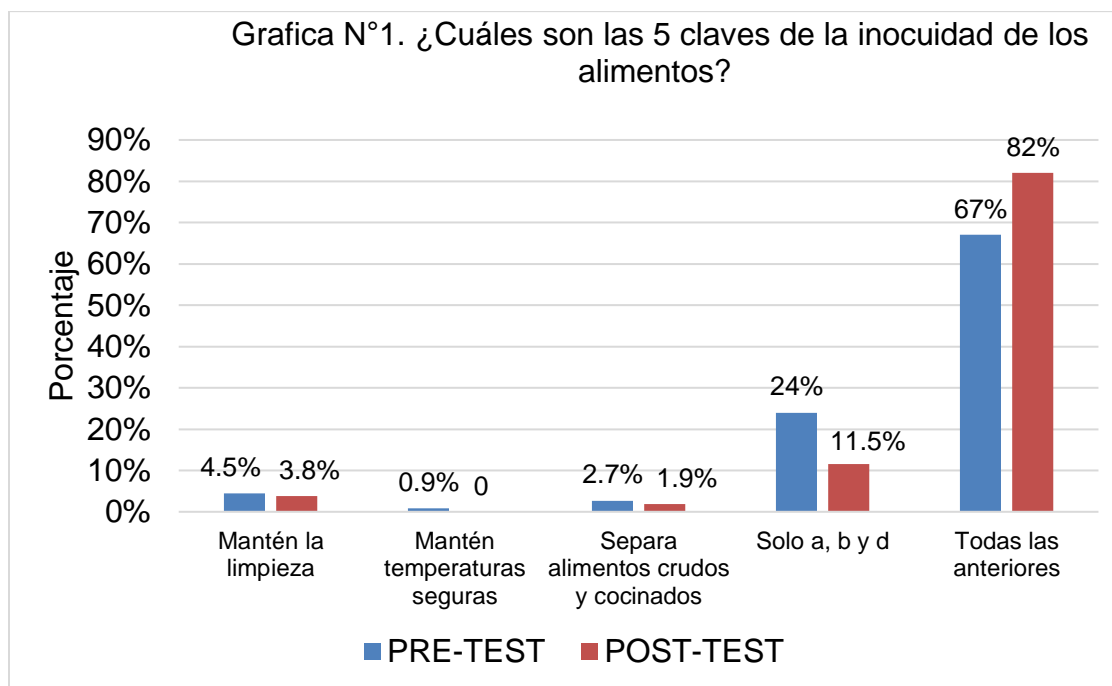
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

RESULTADOS Y ANALISIS

Tabla N° 1. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son las 5 claves de la inocuidad de los alimentos?

| ¿CUÁLES SON LAS 5 CLAVES DE LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS? | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Mantén la limpieza | 5 | 4.5% | 2 | 3.8% |
| Mantén temperaturas seguras | 1 | 0.9% | 0 | 0 |
| Separa alimentos crudos y cocinados | 3 | 2.7% | 1 | 1.9% |
| Solo a, b y d | 27 | 24% | 6 | 11.5% |
| Todas las anteriores | 75 | 67% | 43 | 82% |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Grafica N°1. Distribución porcentual según la pregunta ¿Cuáles son las 5 claves de la inocuidad de los alimentos?





ANÁLISIS:

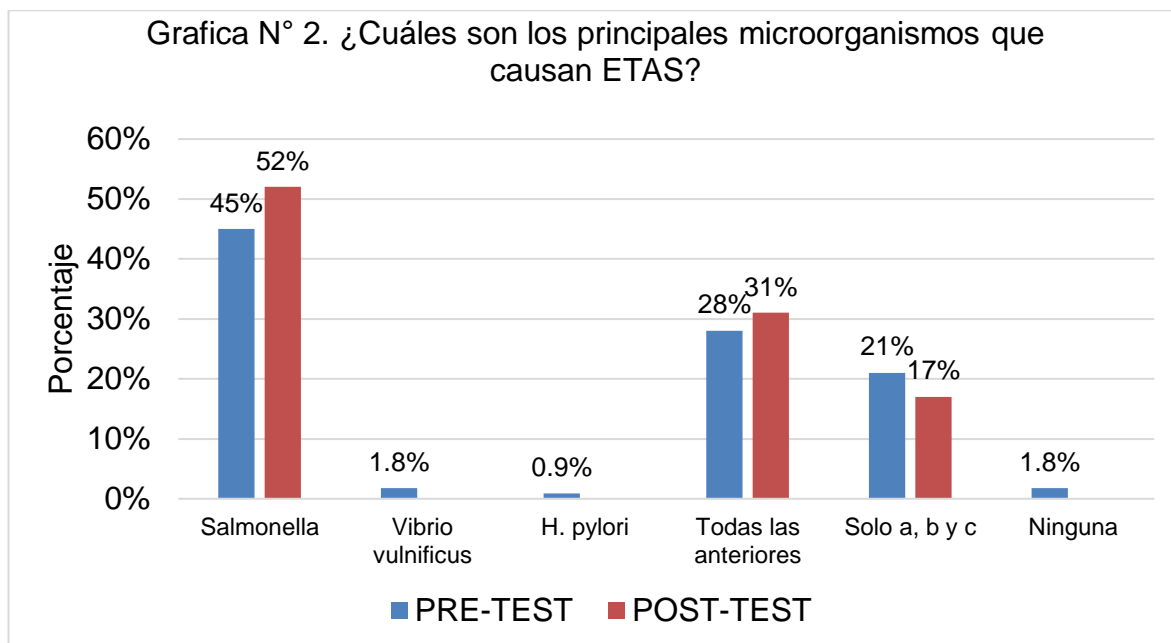
En la gráfica N°1. Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son las 5 claves de la inocuidad de los alimentos? Se puede evidenciar que predomina la opción de respuesta Todas las anteriores en el pre-test con 67% evidenciándose que la población objeto tiene más del 50% de claridad en los conocimientos acerca de la inocuidad de los alimentos siendo la opción correcta y que un 24% seleccionaron la respuesta solo a, b y d evidenciando cierta particularidad en los conceptos erróneos sobre la inocuidad de los alimentos, una vez se capacitó sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje de 82% en la opción todas las anteriores, observando que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos .

Tabla N° 2. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuál es el principal microorganismo causante de ETAS??

| ¿CUÁL ES EL PRINCIPAL MICROORGANISMO CAUSANTE DE ETAS? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Salmonella | 50 | 45% | 27 | 52% |
| Vibrio vulnificus | 2 | 1.8% | 0 | 0 |
| H. pylori | 1 | 0.9% | 0 | 0 |
| Todas las anteriores | 32 | 28% | 16 | 31% |
| Solo a, b y c | 24 | 21% | 9 | 17% |
| Ninguna | 2 | 1.8% | 0 | 0 |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |



Grafica N° 2. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son los principales microorganismos que causan ETAS??



ANÁLISIS:

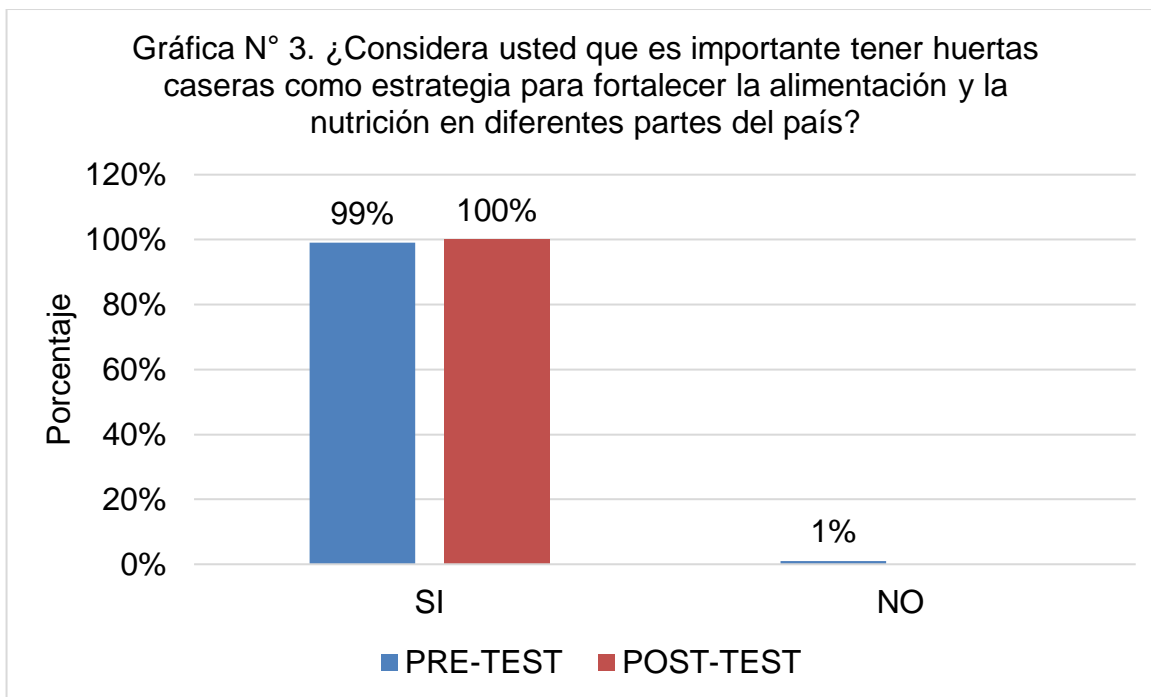
En la gráfica N°2. Correspondiente a la ¿Cuál es el principal microorganismo causante de ETAS? Se puede observar que predomina la opción de respuesta de salmonella en el pre-test con 45% lo cual es correcta debido a que los principales alimentos causante son los que se encuentran en un estado de descomposición como la leche, el queso y los huevos crudos, evidenciándose que la población objeto estuvo atenta a los conocimientos transmitidos en la capacitación y que al socializar el tema abordado a las agentes educativas se observó un aumento en la respuesta correcta en el post-test al finalizar con un 52% en la misma respuesta la cual era la opción es correcta, este resultado nos demuestra que la población estuvo atenta a la información brindada.



Tabla N° 3. Distribución de la población según la pregunta ¿Considera usted que es importante tener huertas caseras como estrategia para fortalecer la alimentación y la nutrición en diferentes partes del país?

| ¿CONSIDERA USTED QUE ES IMPORTANTE TENER HUERTAS CASERAS COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN EN DIFERENTES PARTES DEL PAÍS? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| SI | 110 | 99% | 52 | 100% |
| NO | 1 | 1% | 0 | - |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Gráfica N° 3. Distribución de la población según la pregunta ¿Considera usted que es importante tener huertas caseras como estrategia para fortalecer la alimentación y la nutrición en diferentes partes del país?





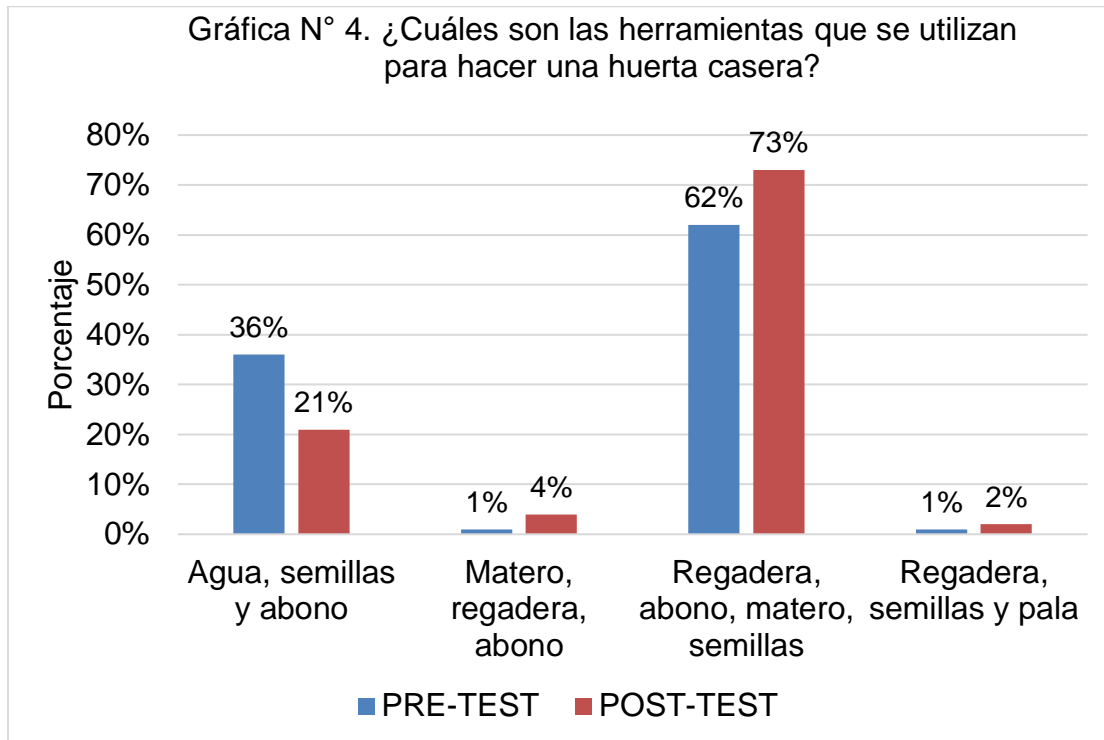
ANÁLISIS:

En la gráfica N°3. Correspondiente a la pregunta ¿Considera usted que es importante tener huertas caseras como estrategia para fortalecer la alimentación y la nutrición en diferentes partes del país? Se puede observar que predomina la opción de respuesta SI en el pre-test con 99% evidenciándose que una persona de la población objeto no conocía cuál era la importancia de las huertas caseras para fortalecer el proceso de Nutrición, una vez se capacitó sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje del 100% en la misma opción de respuesta, se determina que la información ofrecida en la capacitación fue de gran utilidad y así mismo contribuye a su fortalecimiento del conocimiento sobre las huertas caseras.

Tabla N° 4. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son las herramientas que se utilizan para hacer una huerta casera?

| ¿CUÁLES SON LAS HERRAMIENTAS QUE SE UTILIZAN PARA HACER UNA HUERTA CASERA? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Agua, semillas y abono | 40 | 36% | 11 | 21% |
| Matero, regadera, abono | 1 | 1% | 2 | 4% |
| Regadera, abono, matero, semillas | 69 | 62% | 38 | 73% |
| Regadera, semillas y pala | 1 | 1% | 1 | 2% |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Gráfica N° 4. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son las herramientas que se utilizan para hacer una huerta casera?



ANALISIS:

En la gráfica N°4. Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son las herramientas que se utilizan para hacer una huerta casera? Se puede observar que predomina la opción de respuesta Regadera, abono, matero, semillas en el pre-test con 62% evidenciándose que la población restante no conocía cuáles son esas herramientas que se necesitan para hacer huerta en casa para fortalecer el proceso de Nutrición, una vez se capacitó sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje del 73% en la misma opción de respuesta, se determina que la información ofrecida en la capacitación fue de gran utilidad y así mismo contribuye a su fortalecimiento del conocimiento sobre las herramientas necesarias para hacer una huerta en casa. La otra opción predominante fue en el pre-test con un 36% para la opción Agua, semillas y abono, para el post test también fue predominante esta misma opción de respuesta con un 21%, es importante resaltar que del todo no es

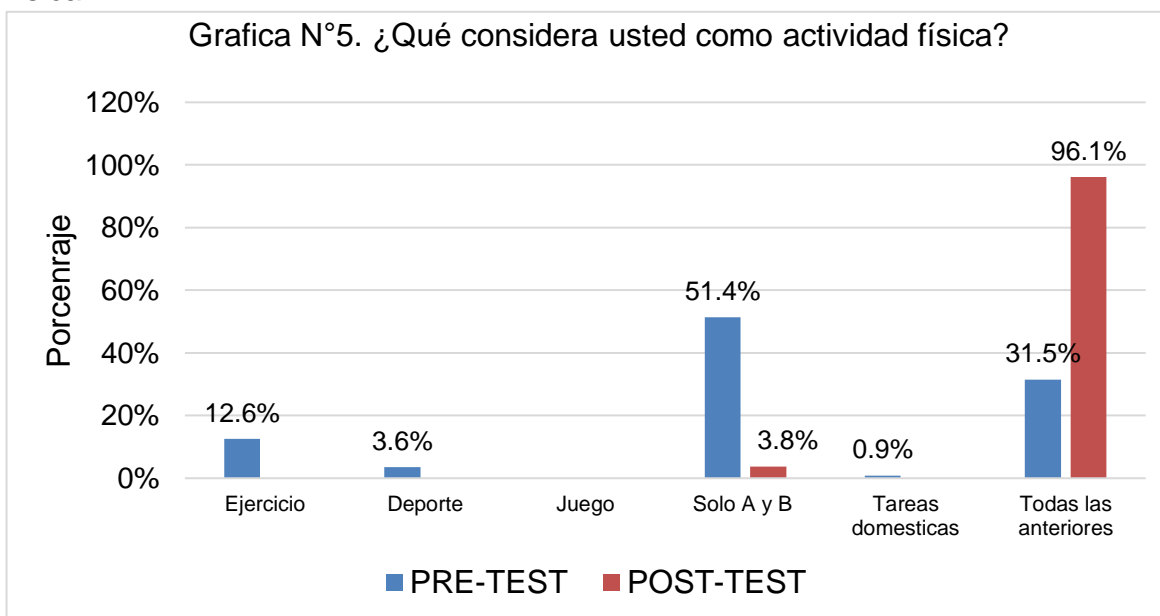


tan errónea esta opción, pero sin el matero independientemente del material, no podría realizarse la huerta.

Tabla N° 5. Distribución de la población según la pregunta ¿Qué considera usted como actividad física?

| ¿QUÉ CONSIDERA USTED COMO ACTIVIDAD FÍSICA? | | | | |
|---|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Ejercicio | 14 | 12.6% | 0 | 0% |
| Deporte | 4 | 3.6% | 0 | 0% |
| Juego | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Solo A y B | 57 | 51.4% | 2 | 3.8% |
| Tareas domesticas | 1 | 0.9 | 0 | 0% |
| Todas las anteriores | 35 | 31.5 | 50 | 96.1% |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Gráfica N°5. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué considera usted como actividad física?





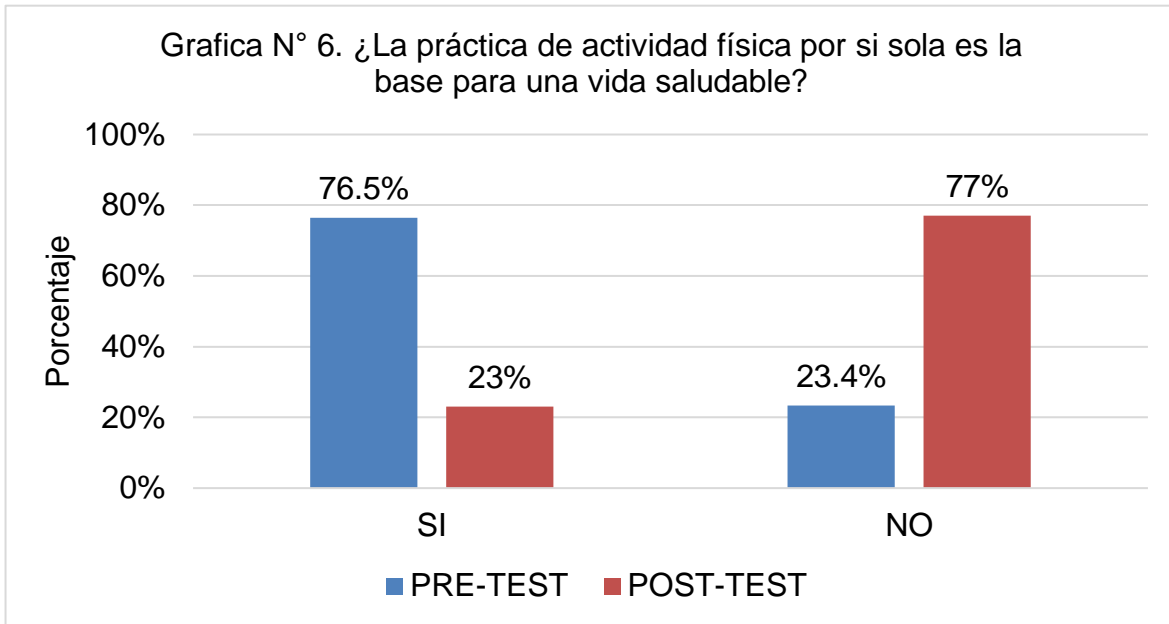
ANÁLISIS:

En la gráfica N°5. Correspondiente a la pregunta ¿Qué considera usted como actividad física? Se puede observar que predomina la opción de respuesta Solo A y B en el pre-test con 51.4% evidenciándose que la población objeto necesitaba mayor claridad sobre la actividad física y que lo compone y en un 31,5% seleccionaron todas las anteriores la cual era la opción correcta, una vez se capacito sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje de 96.1% en la opción todas la correctas, lo cual sugiere que la población capto con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos .

Tabla N° 6. Distribución de la población según la pregunta ¿La práctica de actividad física por si sola es la base para una vida saludable?

| ¿LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA POR SI SOLA ES LA BASE PARA UNA VIDA SALUDABLE? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| SI | 85 | 76.5% | 12 | 23% |
| NO | 26 | 23.4% | 40 | 77% |
| Total | 111 | 100% | 52 | 100% |

Grafica N° 6. Distribución porcentual según la pregunta ¿La práctica de actividad física por si sola es la base para una vida saludable?



ANÁLISIS:

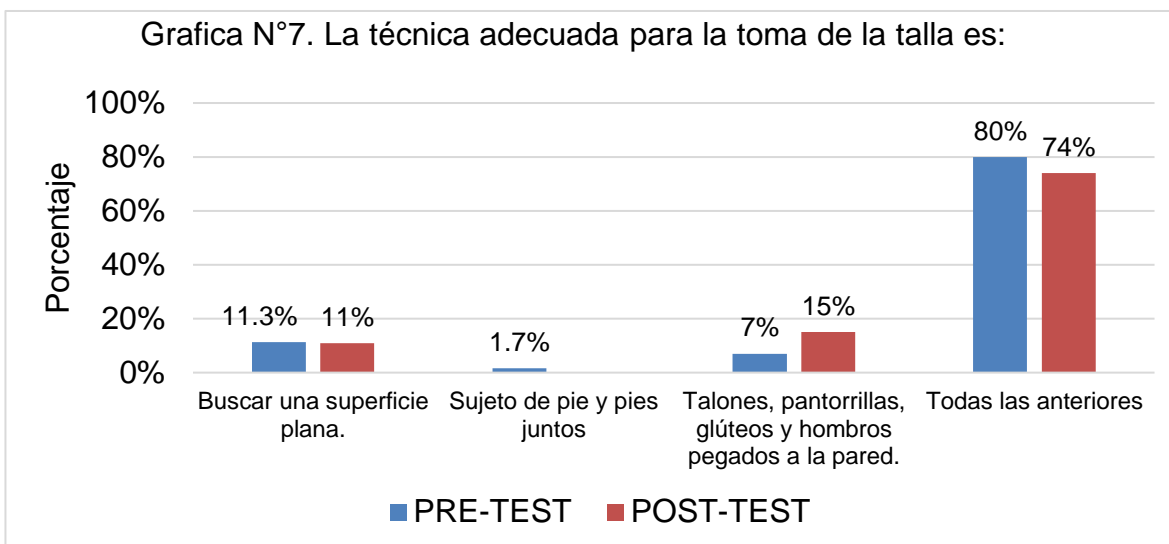
En la gráfica N°6. Correspondiente a la ¿La práctica de actividad física por si sola es la base para una vida saludable? Se puede observar que predomina la opción de respuesta SI en el pre-test con 76.5%, lo cual es incorrecto debido a que la base para una vida saludable por sí sola no es la actividad física sino que esta debe estar en conjunto con una dieta equilibrada, evidenciándose que la población objeto requería de la capacitación y que al socializar el tema abordado a las agentes educativas se observó un aumento en la respuesta correcta en el post-test al finalizar, con un 77% en la respuesta NO la cual era la opción correcta, este resultado nos demuestra que la población estuvo atenta a la información brindada.



Tabla N° 7. Distribución porcentual según la pregunta La técnica adecuada para la toma de la talla es:

| LA TÉCNICA ADECUADA PARA LA TOMA DE LA TALLA ES | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Buscar una superficie plana. | 13 | 11,3% | 10 | 11% |
| Sujeto de pie y pies juntos | 2 | 1,7% | | |
| Talones, pantorrillas, glúteos y hombros pegados a la pared. | 8 | 7% | 14 | 15% |
| Todas las anteriores | 92 | 80% | 70 | 74% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |

Grafica N°7. Distribución porcentual según la pregunta La técnica adecuada para la toma de la talla es:



ANÁLISIS:

En la gráfica N°7. Correspondiente a la pregunta La técnica adecuada para la toma de la talla es: Se puede observar que predomina la opción de respuesta TODAS LAS ANTERIORES en el pre-test con 80% evidenciándose que la población objeto



tiene un conocimiento previo al respecto, para el post test también fue la misma opción de respuesta que predominó en el mismo, “todas las anteriores” la cual era la opción correcta, haciendo referencia a que todas las opciones de respuesta son verdaderas; entre estas estaban Buscar una superficie plana. Sujeto de pie y pies juntos, Talones, pantorrillas, glúteos y hombros pegados a la pared, lo cual determina que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos y así mismo contribuye al cumplimiento del plan de seguridad alimentaria.

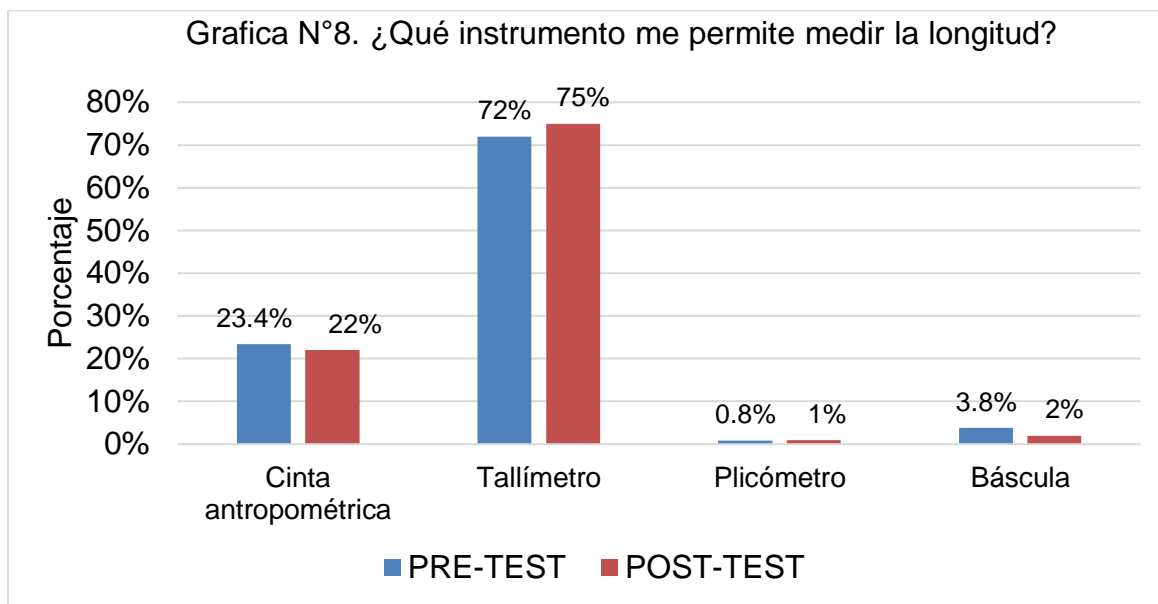
Tabla N° 8. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué instrumento me permite medir la longitud?

| ¿QUÉ INSTRUMENTO ME PERMITE MEDIR LA LONGITUD? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Cinta antropométrica | 27 | 23,4% | 21 | 22% |
| Tallímetro | 83 | 72% | 70 | 75% |
| Plicómetro | 1 | 0,8% | 1 | 1% |
| Báscula | 4 | 3,8% | 2 | 2% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |





Grafica N°8. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué instrumento me permite medir la longitud?



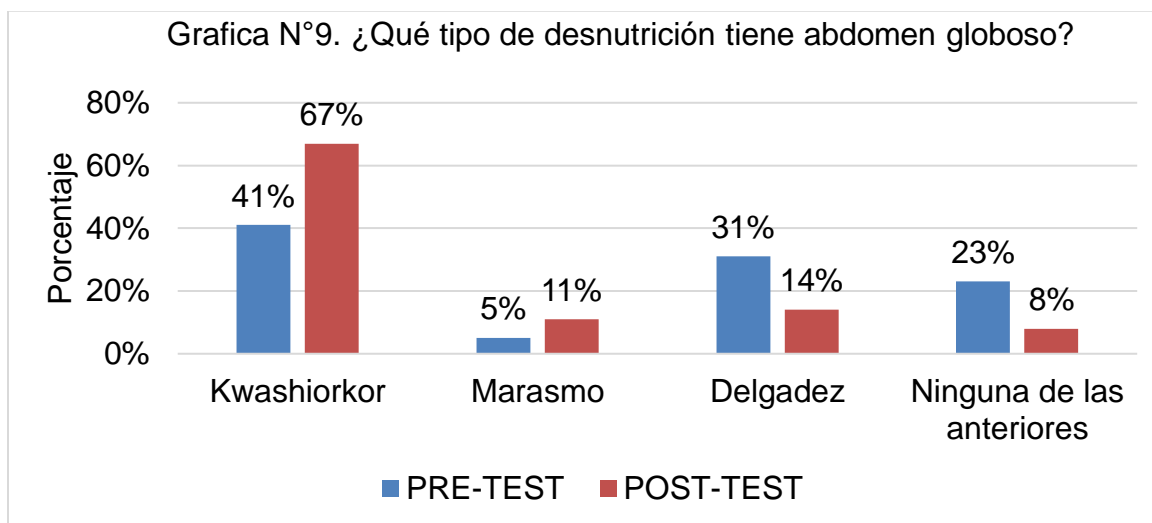
ANÁLISIS:

En la gráfica N°8. Correspondiente a la pregunta ¿Qué instrumento me permite medir la longitud? Se puede observar que predomina la opción de TALLIMETRO en el pre-test con 72% evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, para el post test también fue la misma opción de respuesta que predominó en el mismo con un 75% aumentando 3 puntos porcentuales, eligiendo la opción correcta, haciendo referencia a que el tallímetro es el instrumento indicado para medir longitud, entre estas opciones de respuesta estaban Cinta antropométrica, Tallímetro, Plicómetro y Báscula, lo cual determina que las agentes educativas estuvieron atentas y determinaron que la respuesta previamente elegida en el primer test era la que estaba correcta.

Tabla N° 9. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué tipo de desnutrición tiene abdomen globoso?

| ¿QUÉ TIPO DE DESNUTRICIÓN TIENE ABDOMEN GLOBOSO? | | | | |
|--|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Kwashiorkor | 47 | 41% | 63 | 67% |
| Marasmo | 6 | 5% | 10 | 11% |
| Delgadez | 36 | 31% | 13 | 14% |
| Ninguna de las anteriores | 26 | 23% | 8 | 8% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |

Grafica N°9. Distribución porcentual según la pregunta ¿Qué tipo de desnutrición tiene abdomen globoso?





ANÁLISIS:

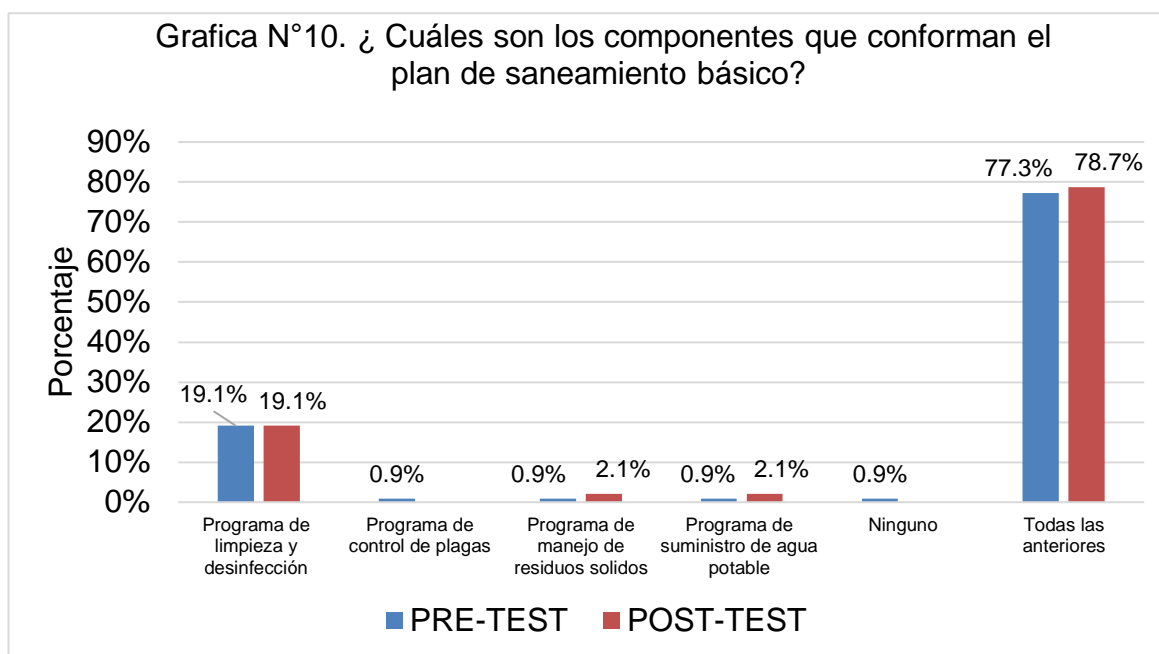
En la gráfica N°9. Correspondiente a la pregunta ¿Qué tipo de desnutrición tiene abdomen globoso? Se puede observar que predomina la opción de KWASIORKOR en el pre-test con 41% evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, para el post test también fue la misma opción de respuesta que predominó en el mismo con un 67% demostrando que la capacitación ha sido óptima y se ha recibido de manera correcta la información ya que permitió aumentar 26 puntos porcentuales desde el pretest al post-test, así mismo las agentes educativas eligieron la opción correcta, haciendo referencia a que el abdomen globoso es un signo de alarma característico del tipo de desnutrición Kwashiorkor, el cual fue socializado utilizando diferentes estrategias con el fin de contribuir a su conocimiento y tener unas guías a la mano, en caso de alguna duda al respecto.

Tabla N° 10. Distribución de la población según la pregunta ¿Cuáles son los componentes que conforman el plan de saneamiento básico?

| ¿CUALES SON LOS COMPONENTES QUE CONFORMAN EL PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO? | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Programa de limpieza y desinfección | 22 | 19,1% | 18 | 19,1% |
| Programa de control de plagas | 1 | 0,9% | 0 | 0% |
| Programa de manejo de residuos solidos | 1 | 0,9% | 2 | 2,1% |
| Programa de suministro de agua potable | 1 | 0,9% | 2 | 2,1% |
| Ninguno | 1 | 0,9% | 0 | 0% |
| Todas las anteriores | 89 | 77,3% | 74 | 78,7% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |



Grafica N°10. Distribución porcentual según la pregunta ¿ Cuáles son los componentes que conforman el plan de saneamiento básico?



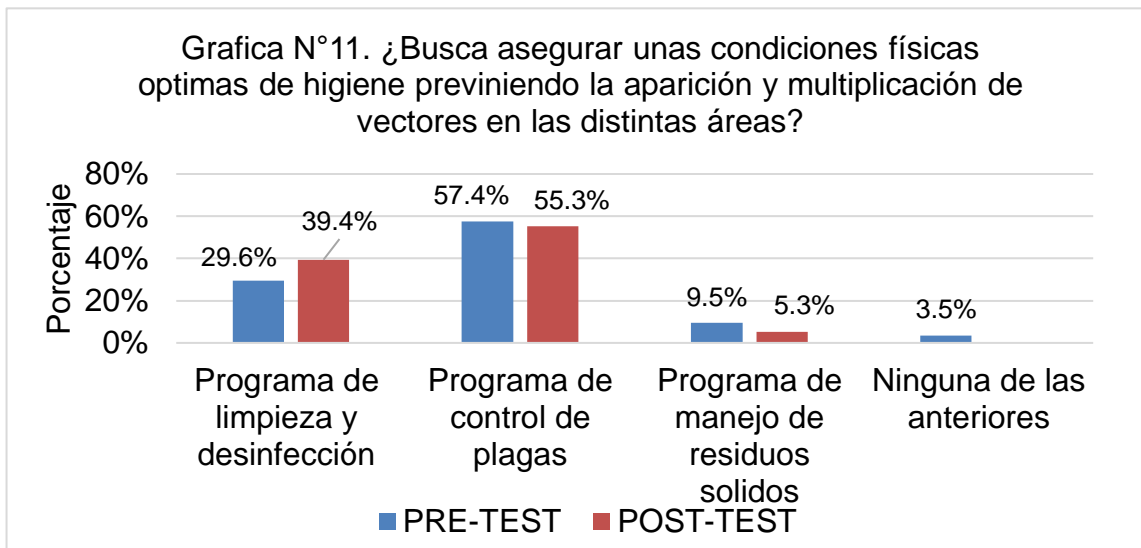
ANÁLISIS:

En la gráfica N°10. Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son los componentes que conforman el plan de saneamiento básico? Se puede observar que predomina la opción de respuesta Todas las anteriores en el pre-test con un 73,3% evidenciándose que la población objeto necesitaba mayor claridad sobre los componentes del plan de saneamiento básico siendo esta la respuesta correcta y en un 19,1% seleccionaron programa de limpieza y desinfección siendo esta una respuesta incompleta, una vez se capacito sobre la temática se observó que en el post-test se tuvo un porcentaje de 78,7% en la opción Todas las anteriores, lo cual sugiere que la población capto la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos

Tabla N° 11. Distribución de la población según la pregunta ¿Busca asegurar unas condiciones físicas optimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas?

| ¿Busca asegurar unas condiciones físicas optimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas? | | | | |
|---|------------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Pos-Test | |
| | n | % | n | % |
| Programa de limpieza y desinfección | 34 | 29,6% | 37 | 39,4% |
| Programa de control de plagas | 66 | 57,4% | 52 | 55,3% |
| Programa de manejo de residuos solidos | 11 | 9,5% | 5 | 5,3% |
| Ninguna de las anteriores | 4 | 3,5% | 0 | 0% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |

Grafica N°11. Distribución porcentual según la pregunta ¿Busca asegurar unas condiciones físicas optimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas?





ANÁLISIS:

En la gráfica N°11. Correspondiente a la pregunta ¿Busca asegurar unas condiciones físicas óptimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de vectores en las distintas áreas? Se puede observar que en el pre-test predomina la opción de respuesta Programa de control de plagas con un 57,4%, lo cual es correcto, seguido de un 29,6% que respondió Programa de limpieza y desinfección y un 9,5% programa de manejo de residuos sólidos, evidenciándose que la población objeto requería de la capacitación, aun así en el post-test se evidencia que continua una tendencia similar de respuestas por lo tanto se puede deducir que la población no recibió la información de la manera correcta o la pregunta no estuvo formulada de una manera clara ya que el 55,3% respondió Programa de control de plagas, el 39,4% programa de limpieza y desinfección y el 5,3% programa de manejo de residuos sólidos. Por lo tanto, se espera que la población revise el material entregado y puede aclarar posibles dudas al respecto de la temática.

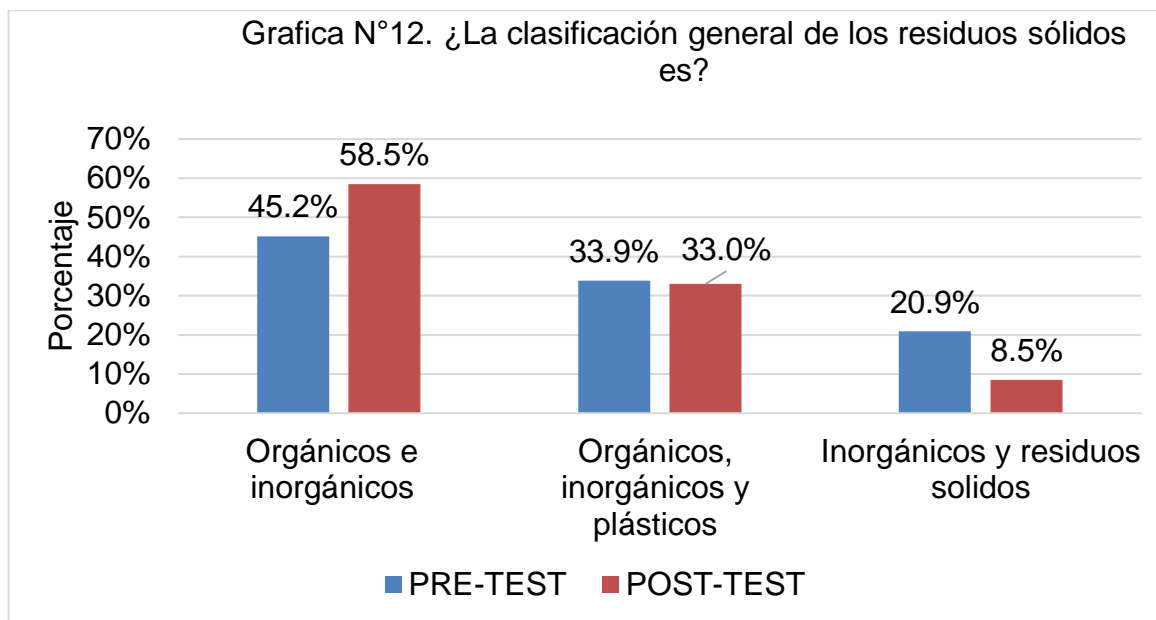
Tabla N° 12. Distribución de la población según la pregunta ¿La clasificación general de los residuos sólidos es?

| ¿LA CLASIFICACIÓN GENERAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS ES? | | | | |
|--|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Orgánicos e inorgánicos | 52 | 45,2% | 55 | 58,5% |
| Orgánicos, inorgánicos y plásticos | 39 | 33,9% | 31 | 33% |
| Inorgánicos y residuos solidos | 24 | 20,9% | 8 | 8,5% |
| Total | 115 | 100% | 94 | 100% |





Grafica N°12. Distribución porcentual según la pregunta ¿La clasificación general de los residuos sólidos es?



ANÁLISIS:

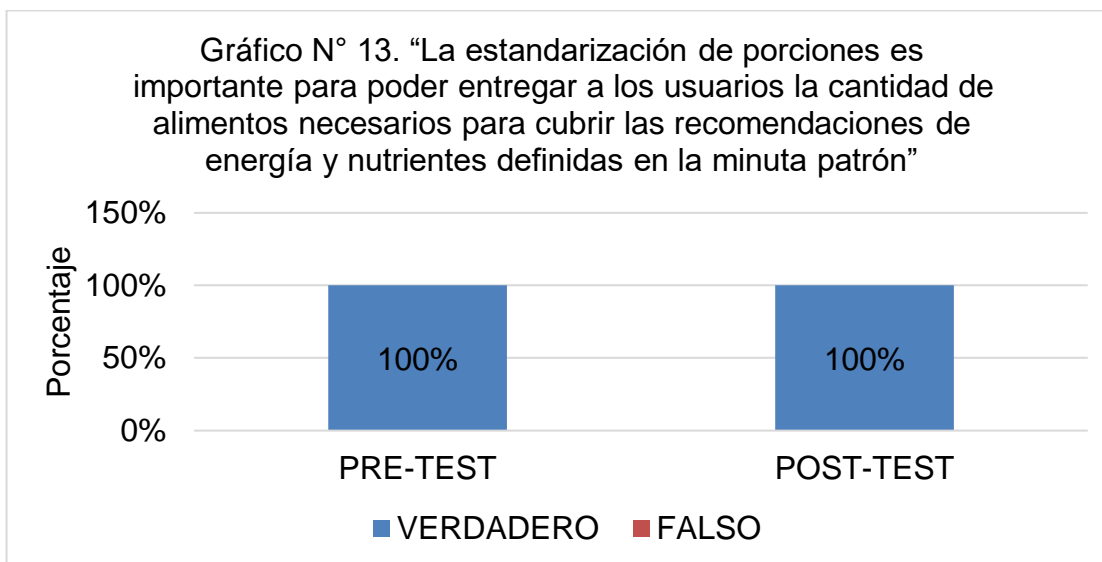
En la gráfica N°12. Correspondiente a la pregunta ¿La clasificación general de los residuos sólidos es? Se puede observar que en el pre-test predomina la opción de respuesta Orgánicos e inorgánicos con un 45,2%, lo cual es correcto, seguido de un 33,9% que respondió orgánicos, inorgánicos y plásticos y un 20,9% inorgánicos y residuos sólidos, evidenciándose que la población objeto requería de la capacitación puesto que existían falencias en la temática de clasificación de los residuos, aun así en el post- test se evidencia que continua esta falencia en el conocimiento por lo tanto se puede deducir que la población no recibió la información de la manera correcta o no se prestó la atención requerida durante la capacitación ya que para la pregunta orgánicos e inorgánicos se obtuvo un 58,5%, seguido de un 22% para orgánicos, inorgánicos y plásticos y un 8,5% para inorgánicos y residuos sólidos. Por lo tanto, se espera que la población revise el material entregado y puede aclarar posibles dudas al respecto de la temática.



Tabla N° 13. Distribución porcentual según la pregunta “La estandarización de porciones es importante para poder entregar a los usuarios la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón”

| “LA ESTANDARIZACIÓN DE PORCIONES ES IMPORTANTE PARA PODER ENTREGAR A LOS USUARIOS LA CANTIDAD DE ALIMENTOS NECESARIOS PARA CUBRIR LAS RECOMENDACIONES DE ENERGÍA Y NUTRIENTES DEFINIDAS EN LA MINUTA PATRÓN” | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| VERDADERO | 43 | 100% | 33 | 100% |
| FALSO | 0 | - | 0 | - |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |

Gráfico N° 13. Distribución porcentual según la pregunta “La estandarización de porciones es importante para poder entregar a los usuarios la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón”



SC-CER96940



“Formando líderes 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:

En la Tabla N°13. Correspondiente a la pregunta “La estandarización de porciones es importante para poder entregar a los usuarios la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón” Se puede observar que predomina la opción de respuesta VERDADERO tanto en el pre-test como en el post test, evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, lo cual determina que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos y así mismo contribuye al cumplimiento del plan de seguridad alimentaria.

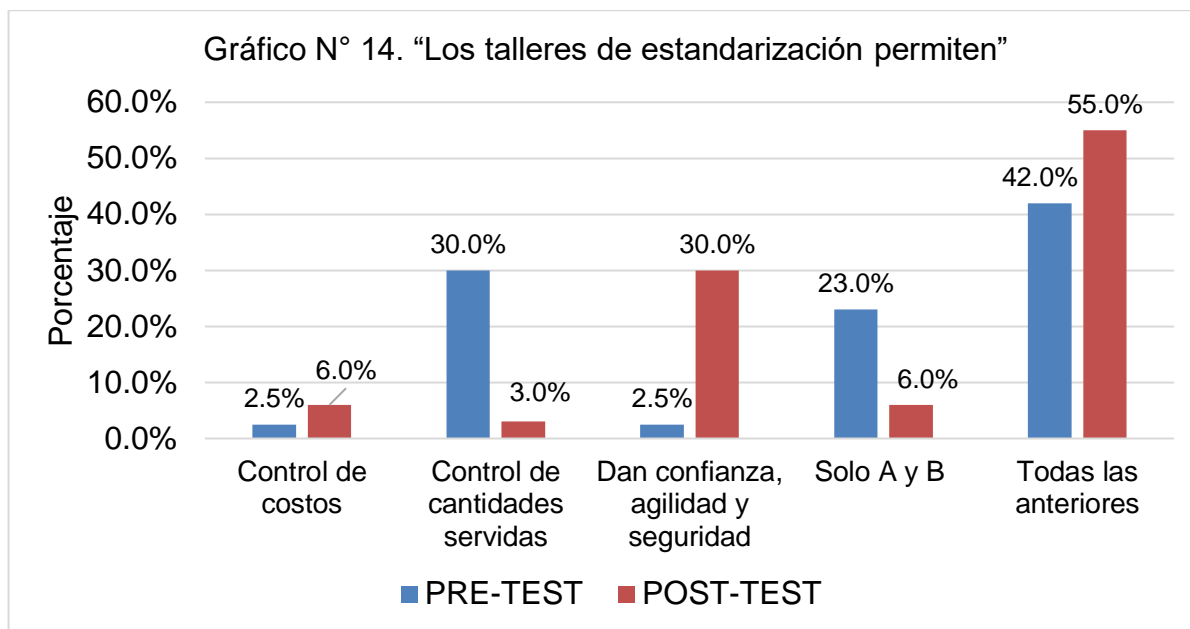
Tabla N° 14. Distribución porcentual según la pregunta “Los talleres de estandarización permiten”

| “LOS TALLERES DE ESTANDARIZACIÓN PERMITEN” | | | | |
|--|----------|------|-----------|------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| Control de costos | 1 | 2.5% | 2 | 6% |
| Control de cantidades servidas | 13 | 30% | 1 | 3% |
| Dan confianza, agilidad y seguridad | 1 | 2,5% | 10 | 30% |
| Solo A y B | 10 | 23% | 2 | 6% |
| Todas las anteriores | 18 | 42% | 18 | 55% |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |





Gráfico N° 14. Distribución porcentual según la pregunta “Los talleres de estandarización permiten”



ANÁLISIS:

En la Gráfica N°14. Correspondiente a la pregunta “Los talleres de estandarización permiten” Se puede observar que predomina la opción de respuesta Todas las anteriores tanto en el pre-test como en el post test, con 42 puntos porcentuales y 55% respectivamente, evidenciándose que la población objeto tiene un conocimiento previo al respecto, lo cual determina que la población captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus conocimientos, posteriormente para el pre-test la opción Control de cantidades servidas fue la segunda opción más elegida con un 30% pero para el post test solo fue seleccionada con un 3% indicando que la información anteriormente socializada fue percibida, seguidamente la opción de respuesta solo A y B para el primer test se obtuvo un porcentaje de 23% y para el segundo test de 6% finalizando con un 2,5% que eligió en el pretest la opción de respuesta Control de costos y con un 6% para el post test. Se tiene relación que el contenido de la capacitación fue comprendido en la mayoría de los asistentes, así mismo se logró sensibilizar a las agentes educativas del centro zonal 2 del Instituto Colombiano de



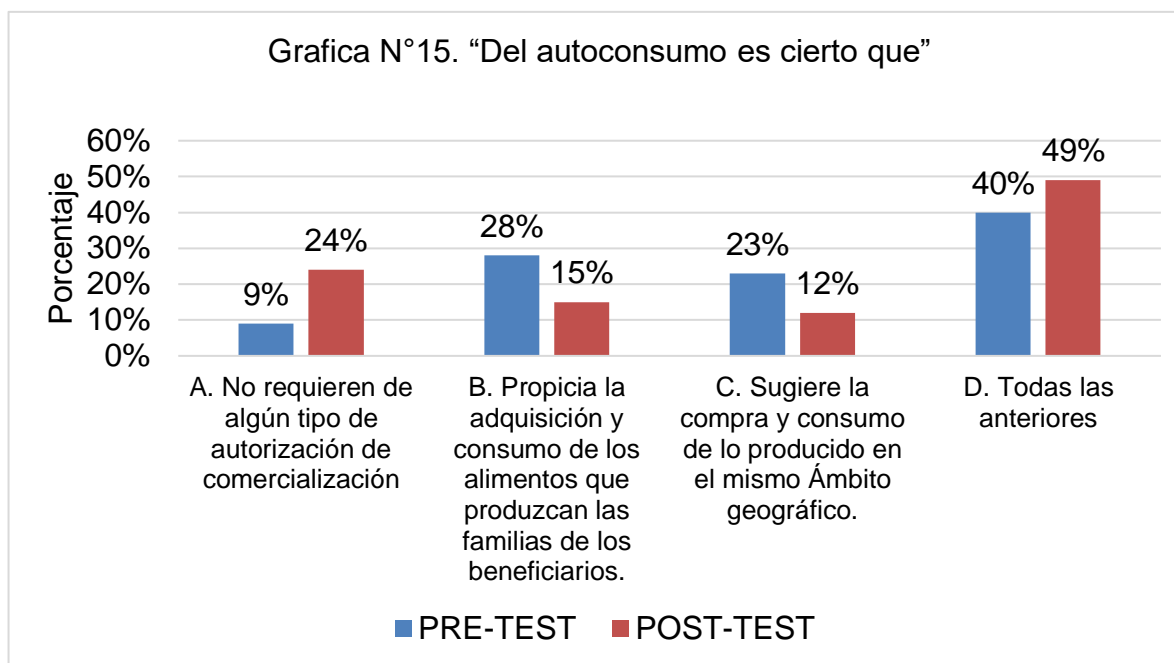
Bienestar Familiar del municipio de San José de Cúcuta, acerca del procedimiento de estandarización de recetas y porciones haciendo un enfoque principalmente en el control de porciones en tamaño y cantidades con sus respectivas especificaciones exactas para cada alimento, incluyendo el empleo adecuado de todos los equipos y utensilios de preparación y servida, reforzándoles el procedimiento correcto para finalmente cerciorarse de que esta sí se está realizado el método con el número y tamaño de las porciones establecidas.

Tabla N° 15. Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que”

| Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que” | | | | |
|--|-----------|-------------|-----------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| A. No requieren de algún tipo de autorización de comercialización | 4 | 9% | 8 | 24% |
| B. Propicia la adquisición y consumo de los alimentos que produzcan las familias de los beneficiarios. | 12 | 28% | 5 | 15% |
| C. Sugiere la compra y consumo de lo producido en el mismo Ámbito geográfico. | 10 | 23% | 4 | 12% |
| D. Todas las anteriores | 17 | 40% | 16 | 49% |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |



Grafica N°15. Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que”



ANÁLISIS:

En la gráfica N° 15. Correspondiente a la pregunta “Distribución porcentual según la pregunta “Del autoconsumo es cierto que” Se puede observar que predomina la opción de respuesta TODAS LAS ANTERIORES en el pre-test con 40% y en el post test para la misma opción con un 49% evidenciándose que algunas de las agentes educativas tienen un conocimiento previo al respecto, haciendo referencia a que lo dicho en el enunciado todas las respuestas son correctas, lo cual determina que la misma población que la señaló captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus compromisos contractuales, seguidamente eligieron la opción de respuesta B. Propicia la adquisición y consumo de los alimentos que produzcan las familias de los beneficiarios con un 28% para el pre test y un 15% para el post- test. Seguidamente la opción de respuesta A. No requiere algún tipo de autorización para el pre-test con un 9% y el post-test con un 24% y la opción C. Sugiere la compra y consumo de lo



producido en el mismo ámbito geográfico con 23% para pretest y 12% para el post-test. Esta información es de gran importancia para las agentes educativas, así mismo con el fin de avanzar en la promoción y adopción de estilos y prácticas de alimentación saludable, sostenible y culturalmente apropiada en las familias colombianas, es por ello la importancia de ejercer compras locales en el ámbito de los hogares comunitarios de bienestar.

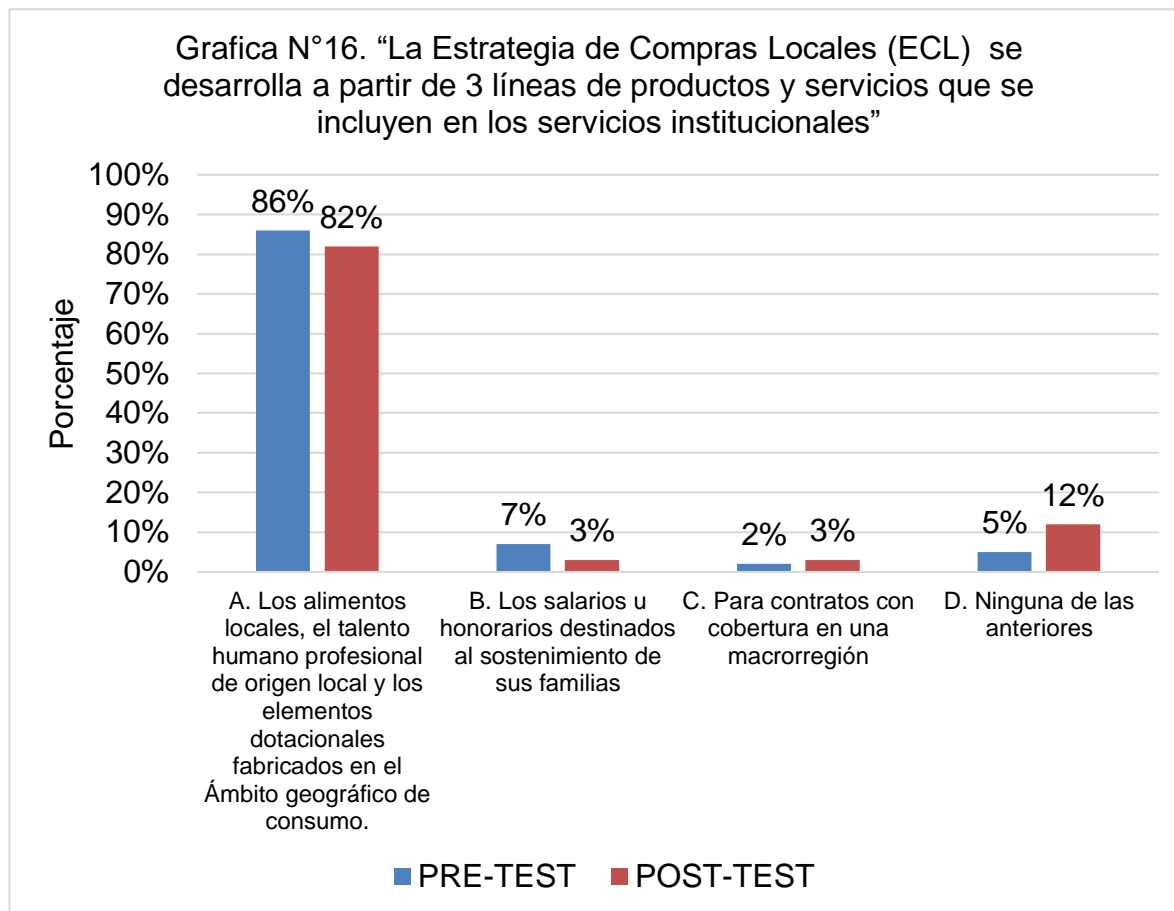
Tabla N° 16. Distribución porcentual según la pregunta “la Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales”

| La Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales. | | | | |
|---|-----------------|-------------|------------------|-------------|
| Respuesta | Pre-Test | | Post-Test | |
| | n | % | n | % |
| A. Los alimentos locales, el talento humano profesional de origen local y los elementos dotacionales fabricados en el Ámbito geográfico de consumo. | 37 | 86% | 27 | 82% |
| B. Los salarios u honorarios destinados al sostenimiento de sus familias | 3 | 7% | 1 | 3% |
| C. Para contratos con cobertura en un macrorregión | 1 | 2% | 1 | 3% |
| D. Ninguna de las anteriores | 2 | 5% | 4 | 12% |
| Total | 43 | 100% | 33 | 100% |





Grafica N°16. Distribución porcentual según la pregunta “La Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales”



ANÁLISIS:

En la gráfica N°16. Distribución porcentual según la pregunta “La Estrategia de Compras Locales (ECL) se desarrolla a partir de 3 líneas de productos y servicios que se incluyen en los servicios institucionales” Se puede observar que predomina la opción de respuesta A. Los alimentos locales, el talento humano profesional de origen local y los elementos dotacionales fabricados en el Ámbito geográfico de consumo, en el pre-test con 86% y en el post test para la misma opción con un 82%



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



evidenciándose que la mayoría de eligieron la respuesta correcta, lo cual determina que la misma población que la señaló captó con claridad la información y estuvo atenta a la presentación, las opciones de respuesta “todas las anteriores” para el pretest con un 5% y para el post test con un 12%, seguidamente para el pretest con un 7% en la opción B. Los salarios u honorarios destinados al sostenimiento de sus familias y para la respuesta c. para contratos con cobertura en un macrorregión fue seleccionada con un 2% para el pretest y un 3% para el post-test. Se evidencia que la capacitación de la temática compras locales fue óptima teniendo como finalidad sensibilizar y transmitir la información con el apoyo al desarrollo y emprendimiento productivo de las familias y las comunidades locales que contribuyan a la seguridad alimentaria y nutricional y así mismo el cumplimiento de los ejes de la SAN.



SC-CER96940



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

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



CONCLUSIONES

- Se logró desarrollar en su totalidad cada una de las actividades planteadas en el plan educativo 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.
- Los materiales educativos diseñados y elaborados por las nutricionistas dietistas en formación para cada una de las capacitaciones realizadas fueron de total agrado y utilidad para las madres comunitarias del centro zonal Cúcuta 2, lo cual permiten ampliar el conocimiento y una mayor captación de la información ya que posibilita tener claridad sobre las dudas obtenidas durante la capacitación.
- 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, debido a que los participantes 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 fue correctamente asimilada por los agentes educadores.
- Se evidenció mejoría en los resultados obtenidos en el post-test una vez realizada al completo la capacitación sobre el tema, en la pregunta N°1 sobre cuáles son las 5 claves de la inocuidad de los alimentos evidenciando que a través de la socialización del video se obtuvo una mayor respuesta del post equivalente a un 82% respondiendo de forma asertiva a la capacitación, en cuanto a la pregunta cuál es el principal microorganismo causante de ETA, se evidencio en el post-test que identificaron el microorganismo más destacable por lo tanto la actividad ejecutada fue asertiva y de gran provecho para las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Se evidenció mejoría en los resultados obtenidos en el post-test una vez realizada al completo la capacitación sobre actividad física en menores de 5 años la pregunta sobre a que ellas consideraban actividad física se observó 15 respuestas más por encima que la del pre-test en la opción todas las anteriores y en la pregunta referente a si la práctica de actividad física por si sola es la base para una vida saludable se aumentó a 14 respuestas correctas “NO”, demostrando que la actividad ejecutada fue acertada y de gran provecho para las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2.
- Se evidenció que la pregunta “La estandarización de porciones es importante para poder entregar a los usuarios la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón” Se puede observar que el total de población escogió la opción de respuesta VERDADERO tanto en el pre-test como en el post test, evidenciándose que la población objeto que desarrollo la actividad evaluativa mantuvo un conocimiento tanto previo como al final de la capacitación.
- Se evidenció que la pregunta “Son signos de desnutrición” predominó la opción de respuesta TODAS LAS ANTERIORES en el pre-test y en el post test para la misma opción hubo un aumento significativo, evidenciándose que la población objeto contaba con un conocimiento previo y posterior al respecto, lo cual determina que la población que la eligió captó con claridad la información y estuvo atenta a la capacitación, siendo esta información enriquecedora para sus compromisos contractuales y para llevar a cabo el debido proceso del plan de seguridad.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INFORME FINAL DEL PLAN EDUCATIVO INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CUCUTA 2

OBJETIVOS GENERALES

Efectuar seguimiento y monitoreo a las actividades establecidas en el Plan educativo de las Asociaciones El Salado y La Ermita del ICBF, Centro Zonal Cúcuta 2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar la matriz de seguimiento al plan educativo con cada una de las actividades planeadas para las Asociaciones El Salado y La Ermita del centro zonal Cúcuta 2.
- Operacionalizar los indicadores planteados en el plan educativo para obtener el porcentaje de cumplimiento de la actividad.
- Identificar el nivel de desempeño alcanzado en las actividades del plan educativo a través de indicadores y así conocer si se dio cumplimiento a las metas establecidas.



SC-CER96940



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

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



INTRODUCCIÓN

Un proyecto educativo es aquel que persigue objetivos de formación y aprendizaje en un contexto determinado. Como todo proyecto, surge del diagnóstico de una necesidad específica y, por lo general, está ligado al sistema educativo que opere en dicha zona, más allá de si es de carácter público o privado. (Mineducación, 2019) Sin embargo, la educación es un concepto que trasciende las aulas y los programas de estudio. La formación y el aprendizaje también pueden encontrar aplicación en sectores como las finanzas, los derechos civiles, el medioambiente, entre otros. Una característica básica de los proyectos educativos es que están enfocados a generar un cambio en los entornos. La educación transforma y permite nuevas maneras de entender las relaciones y las dinámicas sociales. En función de lo anterior, cada proyecto educativo puede enfocarse en objetivos en sus propias prioridades. (Mineducación, 2019)

Todas las actividades planeadas contarán con una meta, la cual puede definirse como “un objetivo temporal, espacial y cuantitativamente dimensionado”. En este sentido, las metas expresan un nivel de desempeño a alcanzar que debe ser dimensionado a partir de indicadores, algunas características que deben tener las metas:

1. El desempeño debe ser medible (contar con una línea de base, medios de verificación y desempeño histórico).
2. Debe tener un periodo de cumplimiento.
3. Deben ser posibles de cumplir por la institución (realistas).
4. No hay valor de referencia para evaluar.
5. Deben ser conocidas y acordadas con los ejecutores.

En este informe evaluará las actividades propuestas y planteadas dentro del plan educativo dirigido a las Madres Comunitarias de las Entidades Administradoras de Servicios (EAS) y de las Unidades de Servicio (UDS) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta 2, con el objetivo de medir el nivel de desempeño a alcanzar en el plan educativo a través de indicadores y así conocer si se cumplimiento a la meta establecida.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como ente rector de todas las modalidades que ofrece a la población colombiana, busca supervisar, capacitar y sensibilizar al talento humano que compone dichas modalidades. Desde el plan educativo se brinda asistencia técnica en las distintas temáticas que resaltan su importancia, por lo tanto, desde el área de primera infancia surge la necesidad de capacitar en temáticas como: AIEPI, huertas caseras, actividad física en menores de 5 años, toma de medidas antropométricas y signos físicos, estandarización de porciones, compras locales, plan de saneamiento básicos estrategias de información, educación y comunicación, logrando así tener a todo el talento humano capacitado y capaz de ayudar en pro de garantizar la atención integral de los niños y niñas beneficiarios cada una de las modalidades.

Por lo tanto, el programa de Nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona a través de sus estudiantes de X semestre que se encuentran cursando sus Prácticas campos de acción profesional, logran prestar el apoyo requerido por el ICBF para cada una de las actividades mencionadas inicialmente, con la supervisión del Nutricionista Dietista de la modalidad de primera infancia.

Cada una de las actividades mencionadas se focalizaron con el fin de sensibilizar al talento humano de las EAS, es decir, representantes legales y madres comunitarias con el fin de garantizar que tanto las EAS como las UDS puedan ser garantes de prestar un servicio de calidad e inocuidad y que además logren compartir sus conocimientos con los padres de familia de los niños y niñas beneficiarios.

Finalmente, ejecutadas las actividades se evaluará el nivel de desempeño a alcanzar en el plan educativo a través de indicadores y así conocer si se cumplimiento a las metas establecidas.



SC-CER96940



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

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



METODOLOGÍA

Las actividades ejecutadas a continuación fueron dirigidas a todos los HCB de las asociaciones del centro zonal 2 y no solo a las asociaciones el Salado y la Ermita, esto se debió una solicitud por parte del nutricionista dietista del centro zonal en capacitar y fortalecer los temas plasmados en el plan de mejoramiento a todas por igual a modo de retroalimentación, por tal motivo los resultados son del total de la población asistida.

Para efectuar el seguimiento y monitoreo de las actividades del Plan educativo, se planteó la metodología establecida a continuación:

1. Diseño de la matriz de seguimiento al plan de mejoramiento: Elaboración de la matriz de seguimiento al plan educativo, que contienen la actividad, las estrategias de cada una de las actividades, las meta establecidas, los indicadores correspondientes, porcentaje de cumplimiento y observaciones.
2. Diligenciar la matriz de evaluación al plan educativo: Diligenciar la matriz de seguimiento al plan educativo, con las actividades ejecutadas, las estrategias diseñadas de cada una de las actividades, las metas establecidas e igualmente se Operacionaliza los indicadores para obtener el porcentaje de cumplimiento de la actividad, anexando las observaciones encontradas en el plan educativo de las Asociaciones El Saldo y La Ermita.
3. Identificar el nivel de cumplimiento de las actividades: Mediante la matriz de seguimiento del plan educativo, se verificará el porcentaje de cumplimiento a las actividades planteadas en el plan educativo de las Asociaciones El Saldo y La Ermita y conocer si se logró cumplir con las metas establecidas en cada una de las actividades.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | <p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</p> | | | | |
|--|--|---|--|---|---|
| <p>EVALUACIÓN AL PLAN EDUCATIVO</p> | | | | | |
| <p>NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</p> | | | | | |
| ACTIVIDAD | META | INDICADOR | OPERACIÓN | % DE CUMPLIMIENTO | ANÁLISIS |
| <ul style="list-style-type: none"> -Capacitación de AIEPI -Capacitación Huertas Caseras. -Capacitación de actividad física en menores de 5 años. -Capacitación de toma de medidas antropométricas y signos físicos -Capacitación de plan de saneamiento básico -Capacitación de compras locales. -Capacitación estandarización de porciones | <p>Ejecutar al 100% las actividades propuestas en el plan educativo.</p> | <p>Número de Actividades realizadas/ Total Actividades programadas x 100</p> | <p>$\frac{7}{7} \times 100 = 100\%$</p> | <p>100%</p> | <p>Se logro diseñar las diapositivas y la cartilla educativa "armando mi huerta en casa" que explica toda la temática abordada y el paso a paso para armar una huerta casera,</p> <p>El video se consiguió de la estrategia mis manos te enseñan del ICBF para que fuera más fácil la captación del proceso de cómo crear la huerta desde cero.</p> |
| <p>ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación</p> | | <p>REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor</p> | | <p>APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor</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!



| | <p align="center">DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</p> | | | | |
|---|---|---|---|------------------------------|---|
| <p align="center">SEGUIMIENTO AL PLAN EDUCATIVO</p> | | | | | |
| <p>NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</p> | | | | | |
| ACTIVIDAD | ESTRATEGIAS | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
| <p>Capacitación sobre la AIEPI.</p> | <p>Diapositivas del plan educativo AIEPI.</p> <p>Video acerca de la niñez protegida por la estrategia AIEPI.</p> <p>Infografía “Enfermedades Transmitidas por alimentos (ETAS)”.</p> <p>Infografía ‘La ruta de atención para que los pequeños crezcan sanos y fuertes’.</p> <p>Infografía ‘La importancia de la cita médica con la salud de los niños y las niñas’.</p> <p>Actividad evaluativa por medio del juego.</p> <p>Diseñar los Pre-test y post-test como método evaluativo</p> <p>Lista de asistencia de los participantes.</p> <p>Evidencias fotográficas de la ejecución de la actividad</p> | <p>Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones.</p> | <p>Numero madres comunitarias capacitadas/total madres Comunitarias convocadas *100</p> | <p>129 / 214 * 100 = 60%</p> | <p>Se evidencia el no cumplimiento de la actividad debido a que algunas madres comunitarias no asistieron a la capacitación, sin embargo la población que si asistió logró captar la información abordada.</p> <p>Las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación podrán tener acceso al material educativo diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado.</p> |



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

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

SC-CER96940



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | |
|--|--|---|--|--|---|
|  | | DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | |  BIENESTAR FAMILIAR | |
| EVALUACIÓN AL PLAN EDUCATIVO | | | | | |
| NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 | | | | | |
| ACTIVIDAD | ESTRATEGIAS | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
| Capacitación sobre Huertas Caseras | Presentación en diapositivas de la importancia y el proceso de una huerta casera. Video educativo Cartilla educativa, "Armando mi huerta en casa". Actividad evaluativa por medio del juego quien quiere ser millonario. Diseñar los Pre-test y post-test como método evaluativo Lista de asistencia de los participantes. Evidencias fotográficas de la ejecución de la actividad | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. | Numero madres comunitarias capacitadas/total madres Comunitarias convocadas *100 | $129 / 214 * 100 = 60\%$ | A pesar del no cumplir con la totalidad de la población convocada se logró sensibilizar a la población objeto sobre las huertas caseras mediante las estrategias audiovisuales en las que se evidenciaba el paso a paso de realizar una huerta casera en casa con diferentes semillas o alimentos como: cebolla, tomate y lechuga. De igual manera las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación se les facilito el material diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado. Se logro diseñar las diapositivas y la cartilla educativa "armando mi huerta en casa" que explica toda la temática abordada y el paso a paso para armar una huerta casera, El video se consiguió de la estrategia mis manos te enseñan del ICBF para que fuera más fácil la captación del proceso de cómo crear la huerta desde cero. |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | |



"Formando líderes 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
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



EVALUACIÓN AL PLAN EDUCATIVO

NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

| ACTIVIDAD | ESTRATEGIA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|--|--|--|--|--|--|
| Capacitaciones a las madres comunitarias en actividad física en menores de 5 años. | <p>Diapositivas sobre la temática</p> <p>Video de Pausa activa</p> <p>video "Ideas para realizar actividad física a través del juego"</p> <p>Cartillas sobre diferentes ideas de actividad física a través de juegos para los niños</p> <p>Diseñar los Pre-test y post-test como método evaluativo</p> <p>Lista de asistencia de los participantes.</p> <p>Evidencias fotográficas de la ejecución de la actividad</p> | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. | Numero madres comunitarias capacitadas/total madres Comunitarias convocadas *100 | $129 / 214 * 100 = 60\%$ | <p>A pesar del no cumplir con la totalidad de la población convocada, posiblemente esto se debió a que las madres comunitarias no tenían el tiempo para asistir o tenían otras actividades que debían de realizar.</p> <p>De igual manera las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación se les facilito el material diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado.</p> <p>Se logro diseñar el material educativo didáctico para la captación de la información dirigida a las madres comunitarias del centro zonal 2.</p> <p>La cartilla cuenta con 12 actividades con las que los niños pueden realizar actividad física a través del juego, el cual es una gran herramienta para implementar en los HCB y en los hogares de los niños y así promover hábitos y estilos de vida saludables en ellos.</p> <p>Además de eso se elaboró 2 videos el cual las madres comunitarias podrán utilizar como demostración de juegos y pausa activas para que los niños los realicen.</p> |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | |



SC-CER96940





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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



|  | | DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | |  BIENESTAR FAMILIAR | |
|---|--|---|---|---|---|--|
| EVALUACIÓN AL PLAN EDUCATIVO | | | | | | |
| NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 | | | | | | |
| ACTIVIDAD | ESTRATEGIA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | |
| Capacitación a las madres comunitarias en la toma de medidas antropométricas y reconocimiento de Signos físicos de desnutrición | <p>Diapositivas sobre la temática</p> <p>Poster sobre medidas antropométricas “Pesando y midiendo a un niño”.</p> <p>Folleto ilustrativo sobre “Desnutrición infantil”.</p> <p>Poster “Reconóceme” sobre signos físicos a identificar de desnutrición</p> <p>Diseñar los Pre-test y post-test como método evaluativo</p> <p>Lista de asistencia de los participantes.</p> <p>Evidencias fotográficas de la ejecución de la actividad</p> | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. | Numero madres comunitarias capacitadas/ total madres Comunitarias convocadas *100 | 180 / 214 *100 = 84% | <p>Se logró brindarles conocimientos a las madres comunitarias acerca de las medidas antropométricas y la identificación de los signos físicos, debido a que ellas deben estar capacitadas para el caso de que se requiera de su apoyo en el marco de la atención integral de los niños y niñas beneficiarios de los HCB.</p> <p>También se diseñó el material educativo didáctico para la captación de la información dirigida a las madres comunitarias del centro zonal 2.</p> <p>El folleto y el poster diseñado las madres comunitarias lo pueden utilizar para mayor claridad a la hora de detectar cuales niños posiblemente tengan desnutrición, y al mismo tiempo puede replicar la información a los padres para q estén alerta a eso signos.</p> | |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | |



SC-CER96940





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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



|  | | DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | | |  BIENESTAR FAMILIAR | |
|--|--|---|---|----------------------|--|--|
| EVALUACIÓN AL PLAN EDUCATIVO | | | | | | |
| NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 | | | | | | |
| ACTIVIDAD | ESTRATEGIA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES | |
| capacitación a las madres comunitarias sobre el plan de saneamiento básico . | <p>Diapositivas del plan de saneamiento básico.</p> <p>Videos sobre "Lavado de manos" y "plan de saneamiento básico"</p> <p>Guía educativa "Higiene y saneamiento básico" y "plan de saneamiento básico, Datos a tener en cuenta"</p> <p>Actividad evaluativa por medio del juego Kahoot.</p> <p>Diseñar los Pre-test y post-test como método evaluativo</p> <p>Lista de asistencia de los participantes.</p> <p>Evidencias fotográficas de la ejecución de la actividad</p> | Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. | Numero madres comunitarias capacitadas/ total madres Comunitarias convocadas *100 | 180 / 214 *100 = 84% | <p>Se evidenció el cumplimiento de esta actividad, logrando promover en las unidades de servicio la implementación de un plan de saneamiento básico que instruyan y orienten en las actividades diarias que deben realizar las madres comunitarias en torno a la calidad de los alimentos brindados en cada una de las unidades de servicio.</p> <p>Se logro diseñar el material educativo didáctico para la captación de la información dirigida a las madres comunitarias del centro zonal 2.</p> <p>El video del correcto lavado de manos es de utilidad tanto para las madres comunitarias como para los padres y los niños debido a la emergencia sanitaria COVID-19.</p> <p>Las guías educativas están dirigidas una a las madres comunitarias para implementar el plan de saneamiento básico en los HCB y el otro a los padres de los niños para que lo implementen en el hogar</p> | |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | |



SC-CER96940





"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 align="center">DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</p> | | |  | |
|--|---|--|--|--|---|
| <p align="center">EVALUACIÓN AL PLAN EDUCATIVO</p> | | | | | |
| <p align="center">NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</p> | | | | | |
| ACTIVIDAD | ESTRATEGIA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
| <p>capacitación a las madres comunitarias sobre la estrategia de compras locales.</p> | <p>Diapositivas sobre la temática</p> <p>Poster sobre compras locales.</p> <p>Diseñar los Pre-test y post-test como método evaluativo</p> <p>Lista de asistencia de los participantes.</p> <p>Evidencias fotográficas de la ejecución de la actividad</p> | <p>Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones.</p> | <p>Numero madres comunitarias capacitadas/ total madres Comunitarias convocadas *100</p> | <p>$74 / 106 * 100 = 70\%$</p> | <p>Se evidencia el no cumplimiento de la actividad debido a que 10 madres comunitarias no asistieron a la capacitación, sin embargo la población que si asistió logró captar la información abordada.</p> <p>De igual manera las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación se les facilito el material diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado.</p> <p>Se logro diseñar el material educativo didáctico para la captación de la información dirigida a las madres comunitarias del centro zonal 2.</p> |
| <p>ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación</p> | | <p>REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor</p> | | <p>APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor</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!



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



EVALUACIÓN AL PLAN EDUCATIVO

NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN : ASOCIACIÓN DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

| ACTIVIDAD | ESTRATEGIA | META | INDICADOR | % DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES |
|--|---|---|---|--|---|
| capacitación a las madres comunitarias sobre estandarización de porciones. | Diapositivas de estandarización de porciones. Video sobre el proceso de estandarización de porciones Infografía "guía de porciones Diseñar los Pre-test y post-test como método evaluativo Lista de asistencia de los participantes. Evidencias fotográficas de la ejecución de la actividad | de Capacitar el 80% de las madres comunitarias de las asociaciones. | Numero madres comunitarias capacitadas/ total madres Comunitarias convocadas *100 | 74 / 106 * 100 = 70% | A pesar del no cumplir con la totalidad de la población convocada se logró sensibilizar a la población objeto sobre la estandarización de porciones mediante las estrategias educativas diseñadas. Las madres comunitarias que no asistieron a la capacitación podrán tener acceso al material educativo diseñado y las que asistieron podrán retroalimentarlas del tema abordado. |
| ELABORADO Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez Nutricionista Dietista en Formación | | REVISADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | | APROBADO ND. Alexander Calderón Rojas Docente Supervisor | |



SC-CER96940



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

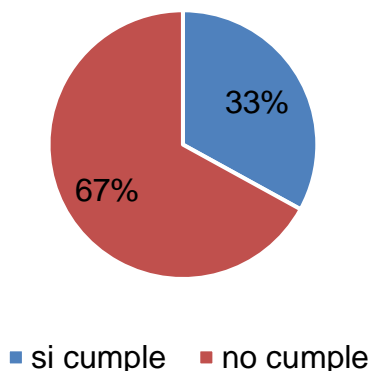
Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 1. verificación del cumplimiento de las actividades del plan educativo de las asociaciones del centro zonal Cúcuta 2

| Cumplimiento | Actividades | Porcentaje |
|--------------|-------------|-------------|
| Si Cumple | 2 | 33% |
| No Cumple | 4 | 67% |
| TOTAL | 6 | 100% |

Grafica 1. Verificación del cumplimiento de las actividades del plan educativo de las asociaciones del centro zonal Cúcuta 2



ANÁLISIS

A partir de la ejecución de cada una de las actividades establecidas en el plan educativo a las asociaciones, se verificó el nivel de cumplimiento de cada una de las actividades del plan educativo, en la gráfica 1 se permitió identificar que el 67% de las actividades establecidas en el plan educativo no cumplieron con la meta establecida, debido a que algunas madres comunitarias no asistieron a las actividades programas a pesar de haber sido convocadas directamente por el nutricionista dietistas del centro zonal Cúcuta 2 y por la insistencia y recordatorio de las nutricionistas dietistas en formación a la asistencia a las capacitaciones, sin embargo se observó que el 33% de las actividades si cumplieron con las metas



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



debido a que hubo una mayor asistencia de las madres comunitarias a esas 2 actividades correspondientes.

Por otra parte, es importante destacar que a pesar de que no todas las madres comunitarias de las asociaciones del centro zonal 2 asistieron a las actividades la información abordada en las capacitaciones podrán ser replicadas a las que no asistieron por medio del envío de todo el material diseñado.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- Se logró realizar las actividades plasmadas en el plan educativo en un 100%, resaltando el uso de herramientas tecnológicas y redes sociales como medios de difusión de la información.
- Se evidenció que el 33% de las actividades plasmadas en el plan educativo cumplieron con las metas establecidas y el 67% de las actividades no cumplieron con la meta debido a que algunas madres no asistieron a las capacitaciones, tal vez por motivos de tiempo o se les cruzaba con otras actividades.
- A pesar de la disponibilidad de tiempo y las dificultades ocurridas frente a la conectividad y acceso a internet, se logró brindar toda la información incluida en las diferentes actividades, a las madres comunitarias de las asociaciones del centro zonal 2.
- Algunas de las madres comunitarias del centro zonal 2 no fueron participativas en las actividades desarrolladas por las estudiantes, afectando el nivel de cumplimiento de las actividades debido a que no asistieron a las actividades programadas.
- La modalidad virtual es un factor que afecta negativamente el poder tener contacto y comunicación continua con la población, sin embargo se desarrollaron actividades ajustándolo a esa modalidad, obteniendo resultados positivos en el desarrollo de estas.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ÁREA ADMINISTRATIVA



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



|  | | UNIVERSIDAD DE PAMPLONA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PLAN DE ACCIÓN | | | | |  | |
|--|---|---|---|--|---|------------------------|--|------------------------------------|
| <p>Objetivo general: Contribuir con el fortalecimiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los hogares comunitarios del bienestar del Centro Zonal 2 del municipio de Cúcuta – Norte de Santander, mediante actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación con el fin de brindar una atención integral.</p> <p>Población Objeto: Niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los hogares comunitarios del bienestar del Centro Zonal 2 del ICBF.</p> | | | | | | | | |
| ÁREA: COMUNITARIA | | | | | | | | |
| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
| Determinar la situación sociofamiliar alimentaria y nutricional de la población objeto, mediante herramientas de recolección de información. | Diseñar instrumento de recolección de información. | Diseño del instrumento con el 100% de las variables. | Instrumento de recolección de información revisado y aprobado. | Focalización de la población mediante el aplicativo Cuéntame. Selección de variables a recolectar. Elaboración de instrumento de recolección de información. | N° de Instrumentos Diseñados / N° de Instrumentos Programados X100 | 07 de octubre del 2020 | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres comunitarias Tecnológicos: *Computador Materiales: *Instrumento de recolección de información. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Implementar instrumento de recolección de información. | Recolección del 100% de la información | Instrumento de recolección de información. Llamadas telefónicas. | Coordinación con madres comunitarias Implementar instrumento de recolección de información a través de llamadas telefónicas, según disposición de la población. Extraer la información y analizar las fichas de caracterización sociofamiliar. Elaborar Informe sociofamiliar de la población objeto. | N° de instrumentos implementados/ N° de instrumentos programados x100 | 07 de octubre del 2020 | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres comunitarias Tecnológicos: *Computador Materiales: *Instrumento de recolección de información. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Identificar los factores que afectan el estado nutricional de la población objeto | Análisis del 90% de las variables reportadas en el instrumento de recolección. | Instrumento de recolección de información. Encuestas digitales. | Diligenciar instrumentos de registro de información. Identificación de las variables que influyen en la situación alimentaria y nutricional. | N° de variables analizadas / N° de variables programadas X100 | 07 de octubre del 2020 | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres comunitarias | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
|---|--|--|---|---|--|------------------------|---|------------------------------------|
| | | | | <p>Análisis y procesamiento de la información recolectada.</p> <p>Realización y socialización del informe de los resultados encontrados en el informe de caracterización</p> | | | <p>Tecnológicos: *Computador</p> <p>Materiales: *Instrumento de recolección de información.</p> | |
| Determinar el estado nutricional de la población objeto, a partir de la clasificación nutricional establecido con los parámetros de la OMS y la resolución 2465 de 2016. | Identificar el diagnóstico nutricional de la población objeto. | Análisis del 100% de la población objeto. | Base de datos cuéntame | <p>Procesar y analizar la información recolectada en la valoración nutricional.</p> <p>Disponer de la resolución 2465 del 2016.</p> <p>Sistematizar la información recolectada.</p> <p>Realizar gráficas y tablas de los resultados obtenidos.</p> <p>Asesoría con el docente supervisor.</p> <p>Realización del informe de resultados del diagnóstico nutricional.</p> | Nº de población objeto con diagnóstico determinado/ Nº total de la población objeto programada. X 100. | 23 de octubre del 2020 | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres comunitarias</p> <p>Tecnológicos: *Computador</p> <p>Materiales: *Resolución 2465 del 2016.</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| Proponer actividades de intervención en alimentación y nutrición con base en los resultados obtenidos del diagnóstico nutricional orientadas a mejorar el estado nutricional de la población objeto, mediante la creación de un plan de intervenciones. | Diseñar estrategias y actividades para el desarrollo del plan de intervenciones. | Cumplir en un 100% las actividades propuestas. | Plan de intervenciones revisado y aprobado. | <p>Determinar las estrategias y actividades de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional de la población objeto.</p> <p>Establecer orden cronológico para el desarrollo de actividades.</p> <p>Asesoría con el docente supervisor.</p> <p>Realizar plan de intervenciones con Revisión y aprobación por parte del docente supervisor.</p> | Nº de intervenciones propuestas/ Nº total de intervenciones sugeridas X 100. | 23 de octubre del 2020 | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres comunitarias.</p> <p>Tecnológicos: *Computador</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



"Formando líderes 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!



| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
|--|--|--|--|---|--|------------------------------------|---|------------------------------------|
| | Ejecutar el plan de intervenciones orientado a la mejora del estado nutricional de la población objeto. | Realización del 100% de las actividades propuestas en el plan de intervención. | Matriz del plan de intervenciones revisado y aprobado. | Disponer de la población objeto. Realizar actividades propuestas en el plan de intervenciones. Elaboración del informe de ejecución. Elaborar actas de asistencia. Capturar evidencias fotográficas de cada una de las intervenciones realizadas. | N° de intervenciones ejecutadas/ N° total de intervenciones propuestas X 100. | 14 de noviembre del 2020 | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres Comunitarias. Tecnológicos: *Computador Materiales: *Plan de intervenciones. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| Monitorear la ejecución del plan de intervenciones propuesto para la población objeto, mediante el instrumento de seguimiento. | Verificar la realización de las actividades por parte de la población objeto con el fin de implementar a cabalidad el plan de intervenciones sin ningún inconveniente. | Seguimiento al 100% de las actividades planteadas. | Instrumento de seguimiento del plan de intervenciones. | Disponer de la población objeto. Realizar seguimiento en las actividades propuestas. Apoyar a la población con la realización de las actividades. Verificar el cumplimiento de las actividades. Diligenciar instrumento de seguimiento del plan de intervenciones. Tomar evidencias fotográficas y diligenciar formatos de asistencia. | N° de actividades con seguimiento / N° total de actividades propuestas X 100. | Septiembre Octubre Noviembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres Comunitarias. Tecnológicos: *Computador. Materiales: *Instrumento de seguimiento. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Diseñar el informe final del plan de intervenciones. | Informe de final revisado y aprobado al 100%. | Informe de ejecución revisado y aprobado. | Revisión Bibliográfica pertinente. Elaboración del informe final. Asesoría con el docente supervisor. Revisión y aprobación del informe final por parte del docente supervisor. | N° de informes de ejecución entregados / N° de informes de ejecución solicitados X100. | Septiembre Octubre Noviembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador *Internet | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| AREA: EDUCATIVA | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|------------------------------------|--|--|
| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
| Plantear estrategias y actividades educativas en alimentación y nutrición que contribuyan al desarrollo integral de la población objeto mediante un plan educativo. | Establecer estrategias y actividades innovadoras para el programa de educación en alimentación y nutrición según. | Diseño al 100% un programa de educación con estrategias y actividades innovadoras. | Plan de Educativo revisado y aprobado. | <p>Revisión Bibliográfica de temas de alimentación y nutrición y posibles estrategias a implementar.</p> <p>Determinar las estrategias a proponer para el programa de educación en alimentación y nutrición.</p> <p>Elaboración de material auditivo, visual y didáctico para el desarrollo de las intervenciones.</p> <p>Asesorías con el docente supervisor.</p> <p>Elaborar documento del programa educativo.</p> <p>Plan educativo revisado y aprobado por el docente supervisor.</p> | <p>N° de planes educativos diseñados / N° de planes educativos programados x 100.</p> <p>N° de estrategias y actividades implementadas / N° de estrategias y actividades programadas x 100.</p> | Septiembre Octubre Noviembre | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables.</p> <p>Tecnológicos: *Computador</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Ejecutar el plan educativo en alimentación y nutrición. | Realización del 100% de las actividades propuestas en el plan educativo. | Matriz del plan educativo revisado y aprobado. | <p>Disponer de la población objeto.</p> <p>Realizar actividades propuestas en el plan de intervenciones.</p> <p>Elaborar actas de asistencia de cada una de las intervenciones realizadas.</p> | <p>N° de intervenciones ejecutadas/ total de intervenciones propuestas X 100.</p> | Septiembre Octubre Noviembre | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables.</p> <p>Tecnológicos: *Computador</p> <p>Materiales: *Plan educativo.</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Evaluar el impacto de las actividades del plan educativo en alimentación y nutrición desarrolladas en la población objeto, mediante la aplicación de post-test. | Aplicación y análisis del 100% de los post-test a la población objeto. | Post-test didácticos digitales. | <p>Diseñar estrategias de evaluación para el desarrollo del programa de educación en alimentación y nutrición.</p> <p>Aplicación del post-test a la población objeto.</p> <p>Analizar y graficar los resultados obtenidos en los formatos de evaluación</p> <p>Realizar informe final de los evaluativo del plan educativo. Asesorías con el supervisor.</p> | <p>N° de post-test aplicados con impacto positivos/ N° de post-test aplicados X 100.</p> <p>N° de post-test aplicados con impacto negativos / N° de post-test aplicados X 100.</p> | Septiembre Octubre Noviembre | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables.</p> <p>Tecnológicos: *Computador *Internet</p> <p>Materiales: *Post-test</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| AREA: ADMINISTRATIVA | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|--|---|------------------------------------|--|------------------------------------|
| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
| Efectuar actividades administrativas propias del componente de alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades del escenario de prácticas. | Brindar apoyo en la construcción del plan de saneamiento básico. | Apoyar al 100% la construcción del plan de saneamiento básico. | Plan de saneamiento básico. | Búsquedas bibliográficas sobre Programas de limpieza y desinfección, manejo de desechos sólidos y líquidos, control de plagas, de agua potable. Elaborar plan de saneamiento teniendo como base las referencias bibliográficas. Asesorías con el docente supervisor. | N° de planes de saneamiento básico construidos / N° de planes de saneamiento básico programados X100. | Septiembre Octubre Noviembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador Materiales: *Programas de limpieza y desinfección del ICBF. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Ofrecer apoyo en el proceso de compras locales. | Apoyo al 100% durante el proceso de compras locales | Documento de compras locales. | Revisar las estrategias de las compras locales en la plataforma oficial del Instituto Colombiano de Bienestar Familia. Brindar apoyo a la población sobre las compras locales. Asesorías con el docente supervisor. | N° de procesos de compras locales realizados / N° de procesos de compra locales programados X100. | Septiembre Octubre Noviembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador Materiales: *Documentos disponibles en la plataforma del ICBF. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Verificar los documentos según el anexo 57, el cual presenta los instrumentos de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional | Verificación del 100% los documentos según el anexo 57. | Documentos revisados y aprobados. | Reconocer las condiciones para la recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional dispuesto en el anexo 57. Disponer de los instrumentos de seguimiento. Verificar los documentos. Capacitar sobre el diligenciamiento adecuado de cada uno de los instrumentos. Asesorías con el docente supervisor. | N° de documentos verificados / N° de documentos programados para verificación X100. | Septiembre Octubre Noviembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador Materiales: *Anexo 57 del ICBF. *Documentos según el anexo 57. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
|------------------|--|---|--|---|--|------------------------------------|--|--|
| | Verificar los documentos según el anexo 57, el cual presenta los instrumentos de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional | Verificación del 100% los documentos según el anexo 57. | Documentos revisados y aprobados. | <p>Reconocer las condiciones para la recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional dispuesto en el anexo 57.</p> <p>Disponer de los instrumentos de seguimiento.</p> <p>Verificar los documentos.</p> <p>Capacitar sobre el diligenciamiento adecuado de cada uno de los instrumentos.</p> <p>Asesorías con el docente supervisor.</p> | Nº de documentos verificados / Nº de documentos programados para verificación X100. | Septiembre Octubre Noviembre | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables.</p> <p>Tecnológicos: *Computador</p> <p>Materiales: *Anexo 57 del ICBF. *Documentos según el anexo 57.</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Revisar las minutas y fichas técnicas. | Revisión del 100% de las minutas y fichas técnicas. | Minutas y fichas técnicas revisadas y aprobadas. | <p>Revisar y actualizar de ser necesarios las minutas patrón de la modalidad hogares comunitarios de bienestar.</p> <p>Revisar las recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes RIEN.</p> <p>Buscar las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para población colombiana GABAS</p> <p>Disponer de la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos – TCAC.</p> <p>Asesorías con el docente supervisor.</p> | <p>Nº de minutas revisadas / Nº de minutas programadas para revisión X100.</p> <p>Nº de fichas técnicas revisadas/ Nº de fichas técnicas programadas para revisión X100.</p> | Septiembre Octubre noviembre | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables.</p> <p>Tecnológicos: *Computador</p> <p>Materiales: *Minutas y fichas técnicas de los hogares comunitarios de bienestar.</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



"Formando líderes 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!



| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
|---|--|---|--|--|--|------------------------------------|--|--|
| | Brindar apoyo en las actividades del plan de asistencia técnica necesarios para asegurar la atención integral de los hogares comunitarios. | Apoyar al 100% en las actividades del plan de asistencia técnica. | Plan de asistencia técnica. | <p>Establecer fechas y temas necesarios para brindar una adecuada asistencia técnica.</p> <p>Diseñar Estrategias virtuales (Chat, Correo Electrónico, videollamadas) para brindar asistencia técnica.</p> <p>Establecer materiales y recursos necesarios.</p> <p>Elaboración del plan de asistencia técnica.</p> <p>Asesorías con el docente supervisor.</p> <p>Revisión y aprobación del plan de asistencia técnica por parte del docente supervisor.</p> | Nº de actividades del plan de asistencia técnica apoyadas / N° de actividades programadas en el plan de asistencia técnica X100. | Septiembre Octubre noviembre | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. *Madres Comunitarias.</p> <p>Tecnológicos: *Computador</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| Revisar y ajustar la propuesta del proyecto de investigación 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. | Identificar los ajustes necesarios a la propuesta de investigación. | Propuesta de proyecto de investigación revisada y ajustada. | Documento de la propuesta del proyecto de investigación revisada y aprobada. | <p>Leer y revisar la propuesta diseñada para el proyecto de investigación .</p> <p>Realizar los ajustes indicados.</p> <p>Asesorías con el docente supervisor.</p> <p>Asesorías con la epidemióloga.</p> | Nº de ajustes realizados a la propuesta del proyecto de investigación / N° de ajustes necesarios a realizar a la propuesta del proyecto de investigación X100. | Septiembre Octubre noviembre | <p>Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables.</p> <p>Tecnológicos: *Computador.</p> <p>Materiales: *Propuesta proyecto de investigación.</p> | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| AREA: INVESTIGACIÓN | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|------------------------------------|---|--|
| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
| Revisar y ajustar la propuesta del proyecto de investigación de "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". | Identificar los ajustes necesarios a la propuesta de investigación. | Propuesta de investigación revisada y ajustada. | Documento de la propuesta del proyecto de investigación revisada y aprobada. | Leer y revisar la propuesta diseñada para el proyecto de investigación. Realizar los ajustes indicados. Asesorías con el docente supervisor. Asesorías con la epidemióloga. | Nº de ajustes realizados a la propuesta del proyecto de investigación / Nº de ajustes necesarios a realizar a la propuesta del proyecto de investigación X100. | Septiembre Octubre noviembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador. Materiales: *Propuesta proyecto de investigación. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Diseñar el instrumento de recolección de información del proyecto de investigación. | Instrumento de recolección de información diseñado y aprobado. | Instrumento de recolección de información. | Revisión de fuentes bibliográficas. Seleccionar las variables necesarias para la recolección de la información. Diseñar formatos e instrumentos y posterior revisión y aprobación por parte del docente supervisor y epidemióloga. Asesorías con el docente supervisor. Asesorías con la epidemióloga. | Nº de formatos diseñados/ Total de formatos requerido X100. | Septiembre Octubre noviembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| AREA: ACADEMICA | | | | | | | | |
| Mostrar habilidades adquiridas mediante la articulación de diferentes actividades desarrolladas durante las prácticas de campos de acción profesional. | Diseñar formatos e instructivos que faciliten la recolección de información de la población objeto | Diseñar en un 100% los formatos e instructivos requeridos. | Formatos e Instrumento de recolección de información. | Revisión de referencias bibliográficas pertinentes. Elaboración de instrumentos e Instructivos. Asesoría con el docente. Realización de las correcciones sugeridas por la docente. Instrumentos e instructivos aprobados. | Nº de formatos e instructivos diseñados/ Nº Total de formatos requeridos X 100. | 23 de septiembre del 2020 | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador Materiales: *Documentos de las competencias de las practicas CAP. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
|------------------|--|---|---|---|--|---|---|------------------------------------|
| | Diseñar un esquema en el cual se incluyan las actividades de acuerdo con las fases y competencias que se desarrollaran durante el segundo semestre académico del año 2020. | Diseñar el diagrama esquemático en su totalidad. | Diagrama esquemático diseñada, revisado y aprobado. | Disponer del plan de acción revisado y aprobado por el docente supervisor. Elaboración del esquema estratégico. Asesoría con el docente supervisor. Entrega del esquema estratégico revisado y aprobado. | N° de esquemas diseñados/ N° Total de esquemas requeridos X 100. | 22 de septiembre de 2020 | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador Materiales: *Plan de acción. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Diligenciar adecuadamente los formatos correspondientes a las practicas Campos de Acción Profesional. | Diligenciar en un 100% los formatos correspondientes a la práctica. | formatos que deben ser diligenciados en el desarrollo de la práctica. | Disponer de formatos correspondientes a las practicas Campos de Acción Profesional. Diligenciar los formatos correspondientes a las practicas CAP. Asesorías con el docente supervisor. | N° de formatos diligenciados/ N° total de formatos solicitados X100. | Septiembre Octubre Noviembre Diciembre | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador Materiales: *Formatos de prácticas Campos de Acción Profesional. | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Sustentar al docente supervisor, coordinadora de prácticas y demás participantes los avances que se han realizado durante la práctica Campos de Acción Profesional. | Informes de avances en la fecha programada. | Informe de avances. Presentaciones diseñadas y aprobadas. | Revisión de fuentes de información. Asesoría por parte del docente supervisor. Elaboración de la presentación en diapositivas. Asesoría por parte de la comunicadora social del programa. Entrega informes de avances . Estudiar y socializar la información para las respectivas sustentaciones pautadas. | N° de informes entregados/ N° total de informes solicitados X100. N° de sustentaciones presentadas / N° total de sustentaciones solicitadas X100. | 13 al 17 de octubre del 2020. 17 al 21 de noviembre del 2020 | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| Objetivo General | Objetivos Específicos | Meta | Estrategia | Actividad | Indicador | Tiempo | Recursos | Responsable |
|--|--|--|---|---|--|---|--|------------------------------------|
| | Presentar el consolidado de la práctica mediante la clausura en el escenario de práctica. | Realización del 100% de las actividades para la clausura del escenario de prácticas. | Informe final | Realización del informe consolidado de todas competencias desarrolladas durante el semestre académico 2020-2. Diseñar presentación para el desarrollo de la clausura. Entregar el informe final y CD dirigido a coordinación de prácticas, con la información consolidada. Sustentación de informe final. Asesoría por parte del docente supervisor y la comunicadora social del programa. | N° de informes realizados/ N° total de informes solicitados X 100. N° de CD entregados / N° total de CD solicitados X 100. N° de sustentaciones presentadas / N° total de sustentaciones solicitadas X100. | Del 12 al 19 de diciembre del año 2020. | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador *CD | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| | Evaluar al programa de Nutrición y Dietética y al escenario de prácticas, ICBF Centro Zonal 2, Cúcuta – Norte de Santander, mediante una matriz DOFA | Realización del 100% de la matriz DOFA. | Matriz DOFA del escenario. Matriz DOFA del programa. | Describir las Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Programa de Nutrición Y Dietética de la Universidad de Pamplona. Analizar los factores internos y externos del escenario de prácticas, ICBF Centro Zonal 2, Cúcuta – Norte de Santander. Elaborar matriz de los factores internos y externos del programa. Diseñar Matriz DOFA del escenario de prácticas. Entregar la matriz DOFA. Asesorías con el docente supervisor. | N° de matriz DOFA realizadas/ N° total de matriz DOFA solicitadas X 100. | Del 11 de diciembre del año 2020. | Talento humano: *Docente supervisor. *Estudiantes responsables. Tecnológicos: *Computador | Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez |
| <i>Elaborado</i> Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez | | | <i>Revisado</i> ND, Alexander Calderón Rojas | | <i>Aprobado</i> ND, Alexander Calderón Rojas | | | |



"Formando líderes 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!



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES | MES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|
| | SEPTIEMBRE | | | | | OCTUBRE | | | | NOVIEMBRE | | | | DICIEMBRE | | |
| | Semana | | | | | Semana | | | | Semana | | | | Semana | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| Inducción a las prácticas de Campo de Acción Profesional. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión propuesta proyecto de investigación y soportes bibliográficos. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión de las competencias según las áreas establecidas. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA COMUNITARIA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación en el escenario de práctica. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contextualización del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión de base de datos fichas de caracterización | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión base de datos diagnostico nutricional | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actualización base de datos fichas de caracterización. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de herramienta de caracterización. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comunicación madres comunitarias. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aplicación de la herramienta de caracterización. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tabulación y análisis datos. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Socialización de los resultados obtenidos. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diseño herramienta de diagnóstico nutricional | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recolección datos antropométricos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis e Interpretación de los indicadores nutricionales. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planificación plan de intervenciones | | | | | | | | | | | | | | | | |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INFORME FINAL DEL AREA ADMINISTRATIVA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CUCUTA 2

OBJETIVOS GENERALES

Efectuar actividades administrativas propias del componente de alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Cúcuta dos. .

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer el proceso de compras locales en las agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2.
- recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional.
- Revisar las minutas y fichas técnicas.
- Contribuir a los conocimientos transmitidos en la temática de obligaciones contractuales y estándares de nutrición y salud, obligaciones contractuales mediante la capacitación del contenido enmarcado en el Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria para la atención en la primera infancia como orientación formativa para los agentes educadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Hogares FAMI y HCB tradicionales.
- 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.
- Fortalecer a las agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 sobre la estrategia de información educación y comunicación IEC en SAN.
- Apoyar en la construcción del protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos de los Hogares Comunitarios de centro zonal Cúcuta 2.
- Apoyar al nutricionista del área de promoción y prevención de primera infancia en las reuniones de grupo de estudio y trabajo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del centro zonal Cúcuta 2.
- Verificar los documentos según el anexo 57 de los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF centro zonal Cúcuta 2.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

El área Administrativa es aquella que contempla actividades propia del componente de alimentación y nutrición que involucran la planeación, organización, ejecución, seguimiento, y evaluación de la cual se requiera el apoyo del centro zonal 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, dirigidas a alcanzar los objetivos trazados y generando el cumplimiento por la modalidad en la primera infancia, está asociado con la capacidad de gestión que tiene la EAS para definir y alcanzar sus propósitos haciendo uso adecuado de los recursos disponibles. Según la modalidad que se requiera para entonces, orientando su gestión de forma organizada, sistemática y coherente con una mirada estratégica especialmente en procesos relacionados con el bienestar de las niñas y niños desde la gestación y hasta los 4 años 11 meses y 29 días y el de sus familias o cuidadores y las mujeres gestantes. (ICBF, 2019).

El desarrollo de esta área vincula aspectos de las EAS y las actividades que necesite el apoyo desde el punto de vista que se asuman de manera rigurosa los procesos de gestión y organización según el componente a tratar, así como la información actualizada de los niñas, niños, mujeres gestantes y familias usuarias a realizar todos los procesos de gestión tanto en lo externo con la entidad regional, como al interior de la EAS generando un ambiente del desempeño de identificación y observación de las actividades administrativas como la revisión de minutas y capacitaciones para mantener las condiciones y articulación con alto nivel de aprendizaje y compromiso hacia el servicio que se está ofreciendo.

Con el apoyo suministrado a través del nutricionista dietista del centro zonal dos y las nutricionistas dietistas en formación para el manejo de manera sistemática de aquellos procesos de revisión y ajustes de minutas, plan de saneamiento básico y capacitaciones de asistencia técnica en la mejora y aseguramiento de la calidad del ICBF. Esto articula que la EAS se consoliden como una organización con información sistematizada, actualizada, con procesos de gestión en el área administrativa por mantener unas condiciones adecuadas en esta área, con alto nivel de compromiso hacia el servicio que se presta. Así mismo el apoyo a estas organizaciones, que se relacionan permanentemente con la comunidad y 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!



transforman de acuerdo con el apoyo técnico y administrativo va construyendo alrededor del trabajo con la población de la primera infancia en las actividades sobre el tema a abordar y la mejor forma de hacerlo. La temática de las capacitaciones involucran a las EAS en la participación del Comité Técnico Operativo y las respectivas obligaciones contractuales y en el cumplimiento del PSAN para la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de la ejecución del contrato y que garanticen, permitan y participen en colaboración en el ejercicio de las labores de seguimiento, acompañamiento y supervisión del ICBF y de las entidades de control, lo cual hace parte del proceso organizativo y de mejora de la calidad del servicio.

Para los avances del área administrativa se desarrolló mediante el acompañamiento del nutricionista dietista en todas las actividades abordadas y que requerían apoyo según el escenario de práctica y su población con la articulación de las EAS desempeñando una reciprocidad de acciones de cumplimiento según se encuentra en los cuatro ejes del sistema integrado de Gestión establecido por el 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!



JUSTIFICACIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como ente rector de todas las modalidades que ofrece a la población colombiana, busca supervisar, capacitar y sensibilizar al talento humano que compone dichas modalidades. Desde el área administrativa se brinda asistencia técnica en las distintas temáticas que resaltan su importancia, por lo tanto, desde el área de primera infancia surge la necesidad de capacitar en temáticas como: importancia de las GABAS, obligaciones contractuales y estándares de calidad, estrategias de información, educación y comunicación en seguridad alimentaria y nutricional, plan de saneamiento básico. Así como la revisión de minutas suministradas por cada uno de los operadores de los programas brindados por el ICBF y diseño del protocolo de ETAS como guía para las EAS, pudiendo así tener a todo el talento humano capacitado y capaz de ayudar en pro de garantizar la atención integral de los niños y niñas beneficiarios cada una de las modalidades.

Por lo tanto, el programa de Nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona a través de sus estudiantes de X semestre que se encuentran cursando sus Prácticas campos de acción profesional, logran prestar el apoyo requerido por el ICBF para cada una de las actividades mencionadas inicialmente, con la supervisión del Nutricionista Dietista de la modalidad de primera infancia.

Cada una de las actividades mencionadas se focalizaron con el fin de sensibilizar al talento humano de las EAS, es decir, representantes legales y madres comunitarias con el fin de garantizar que tanto las EAS como las UDS puedan ser garantes de prestar un servicio de calidad e inocuidad y que además logren compartir sus conocimientos con los padres de familia de los niños y niñas beneficiarios.

Finalmente, el proceso de revisión de minutas a través de los lineamientos ya establecidos por el ICBF, permite dar aprobación a aquellos operadores encargados de garantizar esa alimentación completa, equilibrada y balanceada a los usuarios; logrando así desde una primera instancia demarcar que estos deben cumplir con el porcentaje de alimentación requerido por el programa al cual prestara sus servicios.



SC-CER96940



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

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



METODOLOGÍA

3.1. CAPACITACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES

Objetivo: Brindar apoyo en la construcción del plan de saneamiento básico dirigido a dirigido a los Hogares Comunitarios de las asociaciones El Salado, La Ermita, Ospina Pérez, Las Américas, Toledo Plata, Porvenir, Panamericano del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Cúcuta dos.

| Actividad | Meta |
|---|--|
| Capacitación en la estrategia de Compras Locales. | Socializar el material educativo por medio del cual se logre educar a la población objeto. |

DESCRIPCIÓN

Esta actividad fue desarrollada con las madres comunitarias asociaciones El Salado, La Ermita, Ospina Pérez, Las Américas, Toledo Plata, Porvenir, Panamericano.

Para la ejecución de la actividad las estudiantes del programa de nutrición y dietética realizaron la búsqueda de la información acerca de la temática Compras Locales y se diseñó estrategias educativas como: presentación de diapositivas en Power Point de Compras Locales con toda la información recolectada y Poster de Compras locales sobre ¿qué son?, ¿quiénes pueden participar?, cuáles son las responsabilidades y que beneficios aporta.

Después de planeada la capacitación se envió la invitación a la capacitación por la plataforma Microsoft Teams al correo de cada una de las representantes legales de las asociaciones con el fin de que ellas extendieran la invitación a todos los HCB.

En dicha reunión las estudiantes del programa de nutrición y dietética dieron un tiempo de 5 minutos para la aplicación del pre-test esto se realiza para determinar si los asistentes al evento tienen conocimiento acerca de la temática a tratar. El cuestionario constaba de 2 preguntas relacionadas con el tema de compras locales, de las cual 17 madres comunitarias que equivalen al 40%, respondieron correctamente en la primera pregunta y 37 madres comunitarias que representan el 86% restantes respondieron la segunda pregunta correctamente.

Posteriormente se realizó la capacitación sobre la estrategia de Compras Locales a 74 Madres Comunitarias que representan el 70% de la población.



SC-CER96940



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

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



Finalmente se socializa a las Madres Comunitarias que la actividad evaluativa se desarrollará a través de un cuestionario (Post-test) diseñado en la plataforma Google Forms, del cual se les comparte el link de ingreso y se les dan las indicaciones para ingresar a la plataforma y responder las preguntas, de las cual 16 madres comunitarias que equivalen al 49%, respondieron correctamente a la primera pregunta y 27 madres comunitarias que representan el 82% restante respondieron correctamente a la segunda pregunta.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Evidencia N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección de las Diapositivas de Compras Locales.



Evidencia N°2. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria / 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Proyección del Poster “Compas Locales”.



3.2. REVISIÓN DE MINÚTAS Y FICHAS TÉCNICAS

Objetivo: Revisión de minutas y fichas técnicas de los operadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del centro zonal Cúcuta 2.

| Actividad | Meta |
|---|--|
| Revisión de minutas y fichas técnicas de la Asociación de Mujeres Étnicas Colombianas – ASMETCO | Aprobación de las minutas de los operadores del centro zonal Cúcuta 2. |
| Revisión minuta Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER | |

DESCRIPCIÓN

Se realizó reuniones en la plataforma Microsoft Teams entre las nutricionistas dietistas en formación para la revisión de las minutas de los siguientes operadores:

- ASMETCO: son las minutas de la Asociación de Mujeres Étnicas Colombianas dirigidas a dos grupos de edad, los Niños y niñas de 6 a 11 años y 11 meses y Niños y niñas de 12 a 17 años y 11 meses.
- DIER: son las minutas del Desarrollo Infantil en Establecimientos De Reclusión dirigidas a los Niños y niñas de 6 a 8 meses y a los niños y niñas de 9 a 11 meses.

En ambas minutas se tuvieron en cuenta aspectos como :

- Variedad de las preparaciones
- Aporte nutricional de la minuta patrón
- Cumplimiento de los ciclos de menús
- Revisión de fichas técnicas y registro sanitario de los alimentos.

En el caso de la minuta de ASMETCO se verifico que se cumpliera con lo establecido en el lineamiento técnico del programa de promoción y prevención para la protección integral de niños, niñas y adolescentes “Generaciones con Bienestar” y que el análisis químico de los menús se verificará con la tabla de composición de alimentos de 2015 o 2018 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

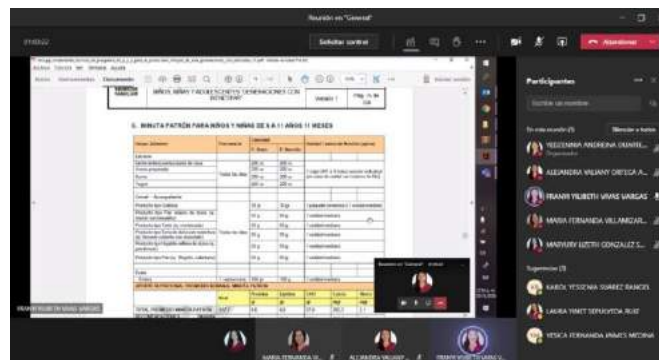
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



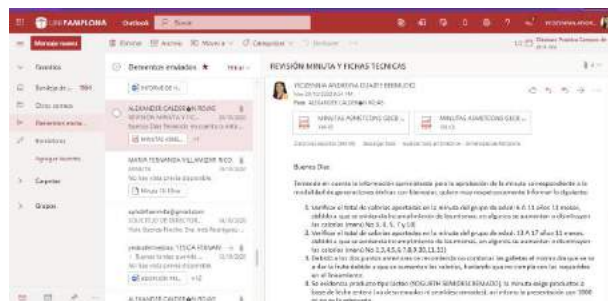
En el caso de la minuta del DIER se verifico que se cumpliera con lo establecido en la minuta patrón del desarrollo infantil en establecimientos de reclusión del ICBF para los procesos de promoción y prevención y de igual manera se verifico que el análisis químico de los menús concordara con la tabla de composición de alimentos de 2015 o 2018 del ICBF.

Después de las respectivas revisiones se redacta un correo al nutricionista dietistas del centro zonal Cúcuta dos Alexander Calderón Rojas sobre las modificaciones o ajustes pertinentes que se debían de realizar para la aprobación de las minutas, y el nutricionista del centro zonal 2 remitirá el correo a los operadores.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Evidencia N°1. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 13 noviembre, 2020/ Plataforma Microsoft Teams / Revisión de minutas y fichas técnicas de la asociación de mujeres étnicas colombianas – ASMETCO .



Evidencia N°2. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 20 noviembre, 2020/ Correo Electrónico/ Correo enviado al N.D Alexander Calderón de las modificaciones de minutas ASMETCO.

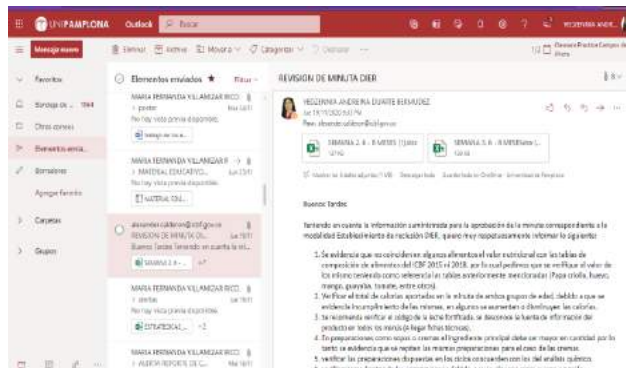


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



Evidencia N°3. María Fernanda Villamizar Rico/ 13 noviembre, 2020/Plataforma Microsoft Teams / Revisión minutas y fichas técnicas del Desarrollo infantil en establecimientos de reclusión- DIER.



Evidencia N°4. Yedzennia Andreama Duarte Bermúdez/ 20 noviembre, 2020/ Correo Electrónico/ Correo enviado al N.D Alexander Calderón de las modificaciones de minutas DIER.



3.3. CAPACITACIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y ESTÁNDARES DE CALIDAD

Objetivo: Contribuir a los conocimientos transmitidos en la temática de Obligaciones contractuales y Estándares de nutrición y salud mediante la capacitación del contenido enmarcado en el Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria para la atención en la primera infancia como orientación formativa para los agentes educadores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Hogares FAMI y HCB tradicionales.

| Actividad | Meta |
|---|---|
| Capacitación de obligaciones contractuales y estándares de calidad en nutrición y salud | Capacitar al 100% de la población objeto. |

DESCRIPCIÓN

La presente capacitación fue ejecutada con la finalidad de reforzar los conocimientos previos, así como las actualizaciones respecto a los temas de las obligaciones contractuales y los estándares de calidad, los cuales son de obligatoria aplicación y cumplimiento en cada una de las Entidades Administradoras de Servicios adscritas al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en cada una de sus modalidades.

Población objeto: Representantes legales y agentes educativas de las modalidades de Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI y tradicionales, del centro zonal Cúcuta 2 del ICBF.

Previamente a la ejecución de la capacitación se desarrollaron las siguientes actividades:

1. Diseño del material educativo y de apoyo:

- **Formulario para lista de asistencia:** Se creó 1 formulario por medio de la plataforma Google Forms conformado por 5 preguntas abiertas: Nombre completo, cedula de ciudadanía, EAS, correo electrónico y celular.
- **Diapositivas:** obligaciones contractuales y estándares de calidad: se elaboraron diapositivas con el fin de relacionar cada una de las obligaciones contractuales con sus respectivos estándares de calidad y lográndose así fortalecer los conocimientos de cada una de las EAS/UDS, resaltando también la importancia y obligación de su





cumplimiento que también se encuentra estipulado en el respectivo contrato con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

- **Juego digital:** El juego se realizó por medio de la herramienta Nearpod para un máximo de 100 participantes, conformado por 4 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 2 área de promoción y prevención
2. Se concertaron los espacios y horarios con el docente superviso ND. Alexander Calderón Rojas para llevar a cabo la ejecución de la capacitación, estableciéndose de la siguiente manera:
- 10 de noviembre de 2020: Ejecución de la capacitación dirigida a la modalidad Hogares comunitarios de bienestar FAMI, mediante la plataforma Microsoft Teams en el horario de 3:00 p.m. a 5:00 p.m.
 - 11 de noviembre de 2020: Ejecución de la capacitación dirigida a la modalidad Hogares comunitarios de bienestar tradicional, mediante la plataforma Microsoft Teams en el horario de 3:00 p.m. a 5:00 p.m.
- Se envió la invitación a cada una de las EAS de las dos modalidades a través de correo electrónico, informando acerca de los horarios y espacios concertados para la ejecución de las capacitaciones.
3. Ejecución de la capacitación: El día del evento se inició saludando y dándoles la bienvenida a todos los agentes educadores por parte del docente supervisor ND. Alexander Calderón Rojas y las estudiantes del programa de Nutrición y dietética de X semestre de la Universidad de Pamplona: Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez, Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda, María Fernanda Villamizar Rico, Maryury Lizeth González Sanabria y Franyi Yilibeth Vivas Vargas, seguidamente se dio 5 minutos para el diligenciamiento de la lista de asistencia por parte de los participantes compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre Obligaciones contractuales y estándares de calidad. Posteriormente se dispuso a dar inicio a la sesión evaluativa con un juego educativo digital, el cual conto con un tiempo de 10 minutos para su realización



SC-CER96940



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

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



Adicionalmente durante el transcurso de la capacitación se hizo énfasis en el diligenciamiento de la lista de asistencia para aquellas personas que fueron ingresando a la reunión, una vez finalizada la sesión se prosiguió con el cierre del evento con sus respectivos agradecimientos a todo el personal y participantes.

- Así mismo es importante resaltar que esta actividad tuvo cobertura de 102 agentes educativas de la modalidad de Hogares comunitarios de bienestar FAMI y 150 agentes educativas de la modalidad HCB tradicional.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencias N°1. María Fernanda Villamizar Rico/ 12 noviembre, 2020/Plataforma Microsoft Teams / Sustentación de las diapositivas del tema obligaciones contractuales y estándares de calidad.





3.4. CAPACITACIÓN DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS.

Objetivo: 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.

| Actividad | Meta |
|--|--|
| Capacitación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos - GABA | Capacitar al 80% de la población objeto sobre las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos - GABA |

DESCRIPCIÓN

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.

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.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- **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 ICBF y comunicadora social de programa de nutrición de la universidad de pamplona.

- **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.

- **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.

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 socializo 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,



SC-CER96940



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

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



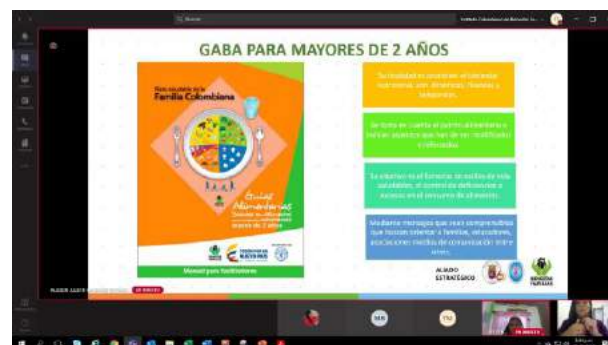
lactantes y menores de 2 años, al finalizar esta se presentó su respectivo video de retroalimentación para mayor captación del tema.

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 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.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencias N°1. Freddy Galvis / 29 septiembre 2020/Plataforma Microsoft Teams/
Videoconferencia conmemoración de la semana de HEVS, Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana





3.5. CAPACITACIÓN EN LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN - IEC

Objetivo: Fortalecer a las agentes educativas de los Hogares Comunitarios de Bienestar del centro zonal Cúcuta 2 sobre la estrategia de información educación y comunicación IEC en SAN.

| Actividad | Meta |
|--|--|
| Capacitación de las Estrategias De Información, Educación Y Comunicación - IEC | Capacitar al 80% de la población en las Estrategias De Información, Educación Y Comunicación - IEC |

DESCRIPCIÓN

Se solicitó asistencia técnica por parte del Nutricionista Dietista del ICBF centro zonal Cúcuta 2 Alexander Calderón Rojas en una capacitación de estrategias de información Educación y Comunicación – IEC en SAN a las Nutricionistas dietistas en formación de la Universidad de Pamplona, la capacitación fue dirigida a las madres comunitarias de los HCB para fortalecer las preguntas de signos de desnutrición de las llamadas telefónicas de la estrategia mis manos te enseña.

Esta capacitación ya fue realizada en el ICBF centro zonal 1, por tal motivo se solicitó las estrategias diseñadas y elaboradas por ellos sobre el tema a abordar con el fin de facilitar el proceso.

Diseño del material evaluativo:

- **Pre-test y post-test:** Se crearon 2 formularios por medio de la plataforma Google Forms conformado por 6 preguntas de selección múltiple, de las cuales 2 son sobre estrategias de información Educación y Comunicación – IEC en SAN y las 4 preguntas restantes sobre las otras temáticas que fueron abordadas el mismo día “Estandarización de Porciones” y “Compras Locales”. La creación del pre-test y post-test quedó a cargo de los nutricionistas en formación que realizan su práctica en el ICBF centro zonal 2.
- **Diapositivas:** Se solicitó a los nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 1 la presentación en Power Point con el fin de socializar la temática de estrategias



SC-CER96940



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

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



de información Educación y Comunicación – IEC en SAN a las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2.

- **Video “Plato saludable de la familia colombiana”:** Se decidió solicitar un video diseñado por los nutricionistas dietistas en formación del ICBF del centro zonal 1 por la plataforma POWTOON, el cual fue revisado y aprobado por los docentes supervisores del ICBF y comunicadora social de programa de nutrición de la universidad de pamplona.

La actividad fue ejecutada en el 27 de noviembre del 2020 dirigido por las estudiantes del programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, quienes realizan sus prácticas en el ICBF centro zonal 2, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista del centro zonal 2, fue el que creó y compartió la invitación de la reunión a través de la plataforma virtual “Microsoft Teams”, a las Agentes Educativas de los Hogares Comunitarios de bienestar del centro zonal 2, para que de esta manera se pudiese convocar a la población objeto.

El día de la capacitación se inició saludando y dando la bienvenida a todas las agentes educadoras por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas, profesional en nutrición y dietética y las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2, seguidamente se dio 5 minutos para la realización del Pre-test por parte de las madres comunitarias de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la capacitación sobre la estrategias de información Educación y Comunicación – IEC en SAN.

Se comenzó proyectando la presentación en Power Point sobre la temática de estrategias de información Educación y Comunicación – IEC en SAN, teniendo en cuenta las preguntas:

- ¿Ha notado usted si el niño (a) prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividades cotidianas?
- ¿En la última semana el niño(a) ha presentado diarrea, vómito?
- ¿En la última semana el niño(a) ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día?
- ¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa?

Después de la socialización del tema se proyectó un Video sobre el Plato Saludable de la familia colombiana elaborado por la plataforma POWTOON, como herramienta educativa que facilitara el aprendizaje a las agentes educativas y así mismo con el fin de que hagan uso de este,



lo pongan en práctica y lo compartan con los padres de los niños vinculados a los HCB del centro zonal 2.

La creación del video estuvo a cargo de las nutricionistas en formación que realizan su práctica en el ICBF centro zonal 1, el cual fue revisado y aprobado por el docente supervisor del ICBF y comunicadora social de programa de nutrición de la universidad de pamplona.

al finalizar la intervención se dio 5 minutos para la realización del Post-test por parte de las agentes educativas de los HCB del centro zonal 2 compartiendo el link a través del chat y se procedió con la despedida por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencias N°1. Maryury Lizeth Gonzales Sanabria/ 27 de noviembre de 2020 / Plataforma "Microsoft Teams"/ Proyección de las Diapositivas de IEC en SAN.





3.6. ASISTENCIA AL GRUPO DE ESTUDIO Y TRABAJO DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

Objetivo: Apoyar al nutricionista del área de promoción y prevención de primera infancia en las reuniones de grupo de estudio y trabajo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del centro zonal Cúcuta 2.

| Actividad | Meta |
|--|---|
| Apoyar al nutricionista del área de promoción y prevención en 2 reuniones de grupo de estudio y trabajo. | Apoyar al 100% en los grupos de estudio y trabajo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del centro zonal Cúcuta 2. |

DESCRIPCIÓN

El docente supervisor Alexander Calderón Rojas como nutricionista dietista del área de promoción y prevención del centro zonal 2 solicito apoyo de las nutricionistas dietistas en formación Yedzennia Duarte y María Fernanda Villamizar en las reuniones del grupo de estudio y trabajo del mes de octubre para socializar las competencias del área comunitarias, educativa, administrativa y de investigación que desarrollarían las nutricionistas dietistas en formación durante la práctica campos de acción profesional.

Nuevamente se solicitó apoyo de las nutricionistas dietistas en el grupo de estudio y trabajo de noviembre para una capacitación sobre las Modalidades del proceso de nutrición:

- Unidades de búsquedas activas - UBA
- 1000 días para cambiar al mundo
- Centros de recuperación nutricional

Para cada una de las reuniones las nutricionistas dietistas diseñaron el material pertinente para brindar la información abordada, se utilizó la herramienta de Power Point para el diseño de diapositivas en las plantillas del ICBF sobre las temáticas de prácticas de campos de acción profesional y sobre las Modalidades del proceso de nutrición .

El día de ambas reuniones (octubre y noviembre) se inició el saludando y la bienvenida a todas los presentes por parte de la coordinadora del centro zonal 2 Myrian Pérez Rojas, posteriormente explico la agenda de la reunión, para después dar paso a los temas a socializar esos días.



SC-CER96940



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

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



Llegado el momento correspondiente al área de nutrición según la agenda, el docente supervisor Alexander Calderón Rojas, da una breve introducción del tema a socializa y presenta formalmente a las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal 2 que dirigirán la sustentación de las temáticas.

Las nutricionistas dietistas en formación Yedzennia Duarte y María Fernanda Villamizar saludan a los participantes de la reunión y comienzan la socialización del tema proyectando el material diseñado y al finalizar la intervención se procedió con la despedida por parte de los participantes.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencias N°1. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 30 de octubre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Socialización de las prácticas de campo de acción profesional por parte de las nutricionistas dietistas en formación.



Evidencias N°2. Alexander Calderón Rojas / 30 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ socialización de las Modalidades del proceso de nutrición.





3.7. CONSTRUCCIÓN DEL PROTOCOLO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS - ETAS

Objetivo: Apoyar en la construcción del protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos de los Hogares Comunitarios de centro zonal Cúcuta 2.

| Actividad | Meta |
|--|--|
| Construcción del protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos de los HCB | Construir al 100% el protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos de los HCB |

DESCRIPCIÓN

En esta actividad se realizó revisión de bibliografías de fuentes confiables para obtener la información sobre las enfermedades transmitidas por alimentos y la ruta para su notificación, con esta información investigada se procedió a construir el protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos con el fin de que fuera funcional en los HCB del centro zonal Cúcuta 2, para esto se hizo uso de la herramienta Word para su realización por parte de las nutricionistas dietistas en formación.

Posteriormente se envió un correo al docente supervisor con el documento adjunto del protocolo de enfermedades transmitida por alimentos para su respectiva revisión y durante una reunión de Microsoft Teams realizada el 8 de diciembre de 2020, el docente supervisor socializó con las nutricionistas dietistas en formación las modificaciones y ajustes a realizar al protocolo para su aprobación.

Las nutricionistas dietistas en formación realizaron los ajustes dados por el docente supervisor:

- Agregar la sintomatología característica por agentes microbiológicos para identificar un caso o brote de ETA.
- Mejorar redacción en lenguaje más entendible para la población objeto a la que va dirigido el protocolo.
- Implementar la ruta y el reporte de la notificación de casos con su respectiva señalización de cada paso.
- Anexar el instructivo de formato de notificación de eventos de enfermedades transmitidas por alimentos - ETA - en instituciones educativas.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Finalmente con estas modificaciones realizadas se aprueba el protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos de los HCB.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 27 de noviembre de 2020 / Plataforma “Microsoft Teams”/ Protocolo de Enfermedades Transmitidas por Alimentos diseñado y aprobado.

| | | | |
|--|---|---------|---------|
| | PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN | CODIGO | |
| | PROTOCOLO PARA PREVENIR CASOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES, INMUNOPREVENIBLES Y ETAS | VERSIÓN | |
| | | PAGINA | 1 de 10 |

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Dar a conocer las rutas de prevención, atención y notificación inmediata de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva de los Hogares Comunitarios de Bienestar que operan en el ICBF centro zonal dos del municipio de San José de Cúcuta.

2. ALCANCE

Este protocolo define las rutas de prevención, atención y notificación inmediata de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), dirigido a los Hogares Comunitarios de Bienestar que operan en el ICBF centro zonal dos del municipio de San José de Cúcuta.

3. MARCO NORMATIVO Y POLITICO

3.1 Ley 09 DE 1979: Congreso de Colombia. Por la cual se dictan medidas sanitarias. la presente Ley establece: a) Las normas generales que servirán de base a las disposiciones y reglamentaciones necesarias para preservar, restaurar u mejorar las condiciones necesarias en lo que se relaciona a la salud humana.

3.2 Decreto 3075 de 1997: Las disposiciones contenidas en el presente Decreto son de orden público, regulan todas las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos, y se aplicarán: a. A todas las fábricas y establecimientos donde se procesan los alimentos; los equipos y utensilios y el personal manipulador de alimentos. b. A todas las actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos en el territorio nacional. c. A los alimentos y materias primas para alimentos que se fabriquen, envasen, expendan, exporten o importen, para el consumo humano. d. A las actividades de vigilancia y control que ejerzan las autoridades sanitarias sobre la fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución, importación, exportación y comercialización de alimentos, sobre los alimentos y materias primas para alimentos.

3.3 Resolución 2674 de 2013: La presente resolución tiene por objeto establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas. Las disposiciones contenidas en la presente resolución se aplicarán en todo el territorio nacional a: a) Las personas naturales y/o jurídicas dedicadas a todas o alguna de las siguientes actividades: fabricación,

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR | FECHA DE ELABORACIÓN |
|---|-------------------------------|--------------|----------------------|
| Nutricionistas Dietistas en formación del centro zonal Cúcuta dos | MSc. Alexander Calderón Rojas | | |



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



3.8. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS SEGÚN EL ANEXO 57

Objetivo: Verificar los documentos según el anexo 57 de los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF centro zonal Cúcuta 2.

| Actividad | Meta |
|---|--|
| Verificación de documentos de los HCB según el anexo 57 | Verificar al 100% los documentos de los HCB según el anexo 57. |

DESCRIPCIÓN

Se realizó la reunión por medio de la plataforma Microsoft Teams entre las nutricionistas dietistas en formación y el docente supervisor Alexander Calderón quién socializo sobre cómo realizar la verificación de los documentos según el anexo 57, que es el instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional en punto de entrega, dicha actividad se planteó como apoyo administrativo al centro zonal.

Este consta de 13 variables que se deben verificar a cada uno de los puntos de entrega y responsables de los AAVN, las cuales son:

1. Calidad del empaque primario y secundario de los Alimentos de Alto Valor Nutricional almacenados
2. Rotulado del empaque primario y secundario de los Alimentos de Alto Valor Nutricional
3. Programación y entrega de AAVN al punto de entrega primario
4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información suministrada en el punto
5. Diligenciamiento de los formatos
6. Reposiciones de producto
7. Condiciones de almacenamiento
8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento
9. Control de existencias y salidas de Alimentos de Alto Valor Nutricional
10. Control de rotación de inventarios
11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior
12. Servicios básicos



SC-CER96940



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

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



13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional

Para esta actividad se solicitó a las representantes legales de cada EAS por medio de la red social “WhatsApp” el Kardex de la Bienestarina junto con fotos del punto de entrega de la Bienestarina de cada UDS, con esta información enviada las nutricionistas dietistas en formación procedieron a revisar y verificar el correcto diligenciamiento de los documentos de las UDS según el anexo 57.

- Se hace verificación a los formatos de entrega de alimentos de alto valor nutricional, actas de entrega por entidad administradora de servicio.
- Posteriormente la representante legal de las asociaciones envió un correo al docente supervisor con el documento.

Se evidenció que las madres comunitarias, realizaron correctamente el diligenciamiento de formatos y que cumplen con las variables que establece el Anexo 57. Se hace verificación a los formatos de entrega de alimentos de alto valor nutricional, actas de entrega

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Evidencia N°1. Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez/ 25 de noviembre de 2020 / Verificación de las Actas de Entrega de la Bienestarina más de las asociaciones del centro zonal 2.

| DETALLE PRODUCTO | | UNIDAD | FECHA VENCIMIENTO | BUJOS | BOLSAS | NIOS ENTREGADOS |
|-------------------------------|----------|------------|-------------------|-------|--------|-----------------|
| BIENESTARINA MAS FRESA 22.5KG | 3.0TE | 22-02-2021 | 2 | 50 | 48.00 | |
| BIENESTARINA MAS 22.5KG | 1775/754 | 26-02-2021 | 6 | 150 | 135.00 | |
| | 1776/702 | | 8 | 200 | 180.00 | |
| TOTAL ENTREGADO | | | | | 363.00 | |



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

RESULTADOS



| ACTIVIDAD | INDICADOR | OPERACION | ANALISIS | NIVEL CUMPLIMIENTO |
|--|--|----------------------------------|--|--------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> -Capacitación de compras locales. -Revisión las minutas y fichas técnicas. -Capacitación de obligaciones contractuales y estándares de nutrición y salud. -Capacitación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos. -Capacitación sobre la estrategia de información educación y comunicación IEC en SAN. -Construcción del protocolo de enfermedades transmitidas por alimentos. -Apoyo en las reuniones de grupo de estudio y trabajo del centro zonal Cúcuta 2. -Verificar los documentos según el anexo 57. | <p>Número de Actividades realizadas _____x100</p> <p>Total Actividades programadas</p> | $\frac{8}{8} \times 100 = 100\%$ | De acuerdo al número de actividades programadas, se evidenció que se logró realizar todas las actividades propuesta. | Cumplió |
| Apoyo proceso de compras locales | Número de procesos de | $\frac{1}{1} \times 100 = 100\%$ | El proceso de compras locales se realizó por medio de una capacitación | Cumplió |



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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>compras locales realizados _____x100</p> <p>Total de procesos de compra locales programados.</p> | | <p>programada por parte de las estudiantes de la práctica CAP del programa de Nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, la cual fue dirigida a las agentes educativas del centro zonal Cúcuta 2 del ICBF, lo cual es importante para sus conocimientos y un posible cumplimiento en su plan de seguridad alimentaria.</p> | |
| Revisión de minutas y fichas técnicas. | <p>Número de minutas revisadas _____x100</p> <p>Total de minutas programadas</p> | $\frac{2}{2} \times 100\% = 100\%$ | <p>La revisión de minutas se realizó primeramente para la minuta patrón ASMETCO donde se tuvo en cuenta - Variedad preparaciones -Aporte nutricional minuta patrón -Cumplimiento ciclos menús -Revisión de fichas técnicas y registro sanitario alimentos para las edades que comprenden niños y niñas de 6 a 11 años y 11</p> | Cumplió |



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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>meses y niños y niñas de 12 a 17 años y 11 meses. Posteriormente revisión de minuta patrón DIER con las actividades como revisar variedad preparaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aporte nutricional minuta patrón -Cumplimiento ciclos menús -Revisión de fichas técnicas y registro sanitario alimentos, para las edades que comprenden niños y niñas de 6 a 8 meses, 9 a 11 meses. | |
| Apoyo actividades del plan de asistencia técnica. | <p>Número de actividades de asistencia técnica participadas _____x100</p> <p>Total de actividades de asistencia técnica programadas.</p> | $\frac{2}{2} \times 100 = 100\%$ | <p>Se realizó la participación de dos estudiantes que actualmente se encuentran realizando su práctica profesional del programa Nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona, en el cual participaron de dos comités que competen al centro zonal 2, allí mismo se realizó socialización de</p> | Cumplió |



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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>las competencias de toda la práctica y apoyo al centro zonal durante el segundo periodo del 2020.</p> <p>Para la segunda presentación se presentó apoyo al área de nutrición con los temas “unidades de búsqueda activa” “mil días para cambiar el mundo” “Centros de recuperación Nutricional”</p> | |
| <p>Colaboración con demás actividades asociadas con el escenario como socialización de las obligaciones contractuales y estándares de calidad, estrategias IEC</p> | <p>Número de asistentes socialización actividades _____x100</p> <p>Total de asistentes programadas</p> | $\frac{270}{270} \times 100 = 100\%$ | <p>Se logro la respectiva socialización de los temas correspondientes a estándares de calidad, obligaciones contractuales, estrategias IEC, las cuales se realizaron para las agentes educativas o madres comunitarias HCB-FAMI y HCB centro zonal Cúcuta 2 de seguridad alimentaria.</p> | <p>Cumplió</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!



| | | | | |
|--|--|---|--|----------------|
| <p>Protocolo de Enfermedades transmitidas por alimentos.</p> | <p>Número de protocolos ETA diseñados _____x100</p> <p>Total de protocolos ETA diseñados</p> | <p>$\frac{1}{1} \times 100$</p> <p>=100%</p> | <p>El debido protocolo se realizó satisfactoriamente para la temática encargada Enfermedades transmitidas por alimentos, lo cual corresponde a actividades que competen a la seguridad alimentaria de los niños y las niñas beneficiarios de los HCB para las asociaciones de los HCB del centro zonal Cúcuta 2.</p> | <p>Cumplió</p> |
| <p>Verificación anexo 57</p> | <p>Número de entregas realizadas en las asociaciones _____x100</p> <p>Total de asociaciones programadas para la entrega del Kardex</p> | <p>$\frac{7}{7} \times 100$</p> <p>=100%</p> | <p>Cada asociación hizo la respectiva entrega de los documentos requeridos, actas, evidencias y formatos de entregas de Bienestarina, previamente se realiza la contextualización, investigación y asesoría del docente supervisor para el respectivo llenado de los formatos.</p> | <p>Cumplió</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!



ÁREA INVESTIGATIVA



SC-CER96940




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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



| | | | |
|---|--|---------------|-------------|
|  | Propuesta de Investigación de Semillero | Código | FPI-07 v.02 |
| | | Página | 339 de 446 |

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





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



materna durante los primeros cuatro meses de vida, para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva. Durante el siglo pasado se registró una tendencia descendente en la tasa de amamantamiento, la cual se vio propiciada, en parte, por los deseos de superación profesional de la mujer, su masiva incorporación al mercado laboral y al concomitante desarrollo de una industria farmacéutica productora de sucedáneos de la leche materna. La interrupción temprana de la lactancia materna es un problema de salud pública, en Colombia la duración media de la lactancia materna exclusiva corresponde a 1.8 meses según la ENSIN 2010 y la meta de aumentar su duración es un compromiso de todos, orientado por el Ministerio de Salud y Protección Social y establecido en el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. De igual manera según la ENSIN 2015, en el departamento de Norte de Santander el promedio de duración de lactancia materna no alcanza ni al mes de vida de los niños, se afirma que el tiempo de duración corresponde a los 0,7 meses de edad. Según un estudio en Colombia con 303 madres se logró identificar los motivos de interrupción de la lactancia materna exclusiva, entre los cuales se encontraron: problemas con la producción de leche materna, desconocimiento de sus beneficios, rechazo por parte del bebé, poca intención de la madre para lactar, vergüenza al amamantar al bebé en público, estado de salud de la madre o del niño, actividades u ocupaciones, influencia de terceros, inicio temprano de la alimentación complementaria. Pese a las recomendaciones brindadas por la OMS, la UNICEF y entidades nacionales como el ICBF en temas de lactancia materna, las madres continúan interrumpiendo la lactancia materna exclusiva debido a múltiples factores, adicional a esto, las madres que tienen formación académica superior tienden a dejar de amamantar a sus hijos pronto, debido a que sienten interés por volver a sus trabajos o recuperar pronto su imagen corporal y su seguridad emocional frente a la sociedad; a nivel social, en algunas ocasiones el personal de los hospitales y clínicas que atiende el área de maternidad no está suficientemente capacitado para hacer recomendaciones relacionadas con la lactancia materna, las familias que tienen buenos ingresos económicos tienen mayor acceso a los productos sucedáneos de la leche materna y normalmente los adquieren, lo que perjudica las correctas prácticas de amamantamiento y en el ambiente familiar, algunas veces la pareja de la madre se siente desplazada por el bebé y esto puede intranquilizar a la madre y al bebé y, como consecuencia dificultar la lactancia, como resultado de lo anterior, la problemática radica en que a pesar de que existen muchos factores como los anteriormente nombrados no se conocen con exactitud cuales son los más influyentes en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los HCB, por consiguiente esta propuesta identifica la necesidad de buscar respuestas con la finalidad de generar un impacto donde cada uno de los niños y niñas tengan el derecho a la lactancia materna sin restricciones.

Planteamiento del problema o Preguntas de Investigación:

La leche materna es el mejor alimento que la madre puede ofrecer al recién nacido en sus primeros seis meses de vida de forma exclusiva, una vez cumplidos los seis meses, se debe suministrar hasta los dos años junto a la alimentación complementaria y según el Fondo de las Naciones Unidas para



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 Infancia UNICEF, la leche materna beneficia al bebé porque contiene todos los nutrientes que necesita para crecer y desarrollarse sano, fuerte e inteligente, contiene anticuerpos especiales.¹

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

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

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

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

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



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



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

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

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

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

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

Objetivo General

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

Objetivos específicos

-Describir el perfil sociodemográfico de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar





-Determinar los factores que pueden estar relacionadas con la interrupción temprana de la lactancia materna

-Establecer la asociación entre los determinantes sociales y los factores de la interrupción temprana de la lactancia materna

Antecedentes y Justificación:

La OMS (Organización Mundial de la salud) define la lactancia materna como la forma ideal de aportar los nutrientes necesarios para cubrir las demandas energéticas, inmunológicas y nutricionales, favoreciendo un sano crecimiento y desarrollo en los niños menores de dos años, además de ofrecer un apego entre el vínculo madre e hijo, y recomienda una lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida siguiendo así un régimen de lactancia materna complementaria hasta los 2 años de edad.⁷ Según esta misma organización, para el año 2003 tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo eran alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida⁸, para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva⁹.

Durante el siglo pasado se registró una tendencia descendente en la tasa de amamantamiento, la cual se vio propiciada, en parte, por los deseos de superación profesional de la mujer, su masiva incorporación al mercado laboral y al concomitante desarrollo de una industria farmacéutica productora de sucedáneos de la leche materna, que vio en las madres un mercado cautivo al cual dirigir sus campañas publicitarias de productos que desalentaban, directa o indirectamente, la práctica de la lactancia materna⁶

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

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

En Chile, según los datos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en el año 2005 la LM exclusiva (LME) al sexto mes de vida en el Sistema Público fue un 46%, en el año 2008





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



llegó a un 50%, sin embargo, los últimos datos del 2014 dan cuenta de sólo un 44,5%. Para el año 2020, la meta es llegar a un 60% de LME al sexto mes. ⁵

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

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

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

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

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



SC-CER96940



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

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



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

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

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

En Norte de Santander se refiere que se inicia tempranamente la práctica de lactancia durante la primera hora de nacido. Así lo demuestran los reportes de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ⁸; 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 ⁸

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 ⁸. 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. ¹⁶

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. ¹⁷

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

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

Marco conceptual:

Lactante: Etapa del niño que abarca desde los 28 días hasta los 24 meses. ²⁰





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.²¹

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.²²

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.²²

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.²⁵

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.²⁶

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.²⁷

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.²⁸

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





Factores Asociados a la interrupción de la lactancia materna

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

Factores culturales: Conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural.¹

Factores asociados a la salud: Posibilidad de la madre en dar seno, la lactancia puede estar condicionada a enfermedades que afecten al bebe al transmitir la lactancia.¹

Ventajas asociadas a la lactancia materna

Ventajas nutricionales: La lactancia materna cubre necesidades nutricionales durante los primeros meses de vida del bebe, 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.¹

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.²⁸

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.¹

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.¹

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.²⁵

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

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.²⁹

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.²⁹

METODOLOGIA

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

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

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

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

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.





CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variables | Definición conceptual | Tipo de variable | Categoría | Unidad de medición | Escala de medición |
|---------------------------|---|------------------------|--|--------------------|--------------------|
| 1. Edad | Tiempo cronológico de vida cumplido por una persona desde su nacimiento hasta la fecha. (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 estudios en el extranjero. (Calderón, 2018) | Cualitativa Politómica | Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnica o tecnológica Universitaria Posgrado | No aplica | Ordinal |
| 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. | Cualitativa Politómica | 0 1 2 3 | No aplica | Ordinal |





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|----------------------|--|---------------------------|---|-----------|---------|
| | 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.) | | 4 5 6 | | |
| 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. (Monografías 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 |



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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. 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 |
| 11. Tipología de estructura familiar | Organización de los hogares, desde los siguientes puntos de vista: Familia nuclear: familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos. Familia monoparental: Familia formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos. Familia extensa: estructura de parentesco que habita en una misma unidad doméstica (u hogar) y está conformada por parientes pertenecientes a distintas generaciones. | Cualitativa Politómica | Familiar nuclear (padre y madre con hijos) Monoparental (padre o madre con hijos) Familia extensa (otros parientes consanguíneos) Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares) Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo) | No aplica | Nominal |



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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>Familia compuesta: Se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares.</p> <p>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)</p> | | | | |
| 12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial? | <p>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)</p> | <p>Cualitativa Politómica</p> | <p>Migrantes Desplazados Víctimas Indigente Ninguno de los anteriores</p> | <p>No aplica</p> | <p>Nominal</p> |
| 13. Sexo del Niño | <p>Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre (masculino) y mujer (femenino). (CONAVIM, 2016)</p> | <p>Cualitativa Dicotómica</p> | <p>Masculino Femenino</p> | <p>No aplica</p> | <p>Ordinal</p> |
| 14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo? | <p>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)</p> | <p>Cuantitativa</p> | <p>-</p> | <p>-</p> | <p>Nominal</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!



| | | | | | |
|-------------------------|---|------------------------|---|-----------|---------|
| 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 debe plantear su proyecto de parto, y debe ser conversado con su equipo médico. | Cualitativa Dicotómica | Vaginal Cesárea | No aplica | Nominal |
| 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 hacia el canal de parto y posteriormente nazca él bebe. | Cualitativa dicotómica | Único Múltiple | No aplica | Nominal |
| 19.controles prenatales | Es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación. | Cuantitativa Discreta | 1 2 3 4 5 6 7 | No aplica | Ordinal |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|--|--|------------------------|--|-----------|---------|
| 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 |
| 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 | Cualitativa Politómica | - ventajas de la leche materna - posición para lactar - hasta que edad se debe de lactar | No aplica | Nominal |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|--|---|------------------------|--|-----------|---------|
| | facilitarle la práctica de lactancia materna | | <ul style="list-style-type: none"> - 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 | | |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> -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 es sucio y antihigiénico. | No aplica | Nominal |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|--|---|---------------------------|---|-----------|---------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> -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. | | |
| 28. Consejos de familia y amigos que aplico en la gestación y la lactancia materna | Hace referencia a las recomendaciones, opiniones que aplico o llevo a cabo durante la gestación y la práctica de lactancia materna. | Cualitativa Politómica | <ul style="list-style-type: none"> -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 es sucio y antihigiénico. | No aplica | Nominal |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|--|--|------------------------|--|-----------|---------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> -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 | | |
| 29. Después del nacimiento dio leche materna al niño | Se refiere al suministro de leche materna al niño o niña durante las primeras horas de su nacimiento, conociéndose también como inicio temprano de la lactancia materna. | Cualitativa Dicotómica | Si No | No aplica | Nominal |
| 30. Qué la motivo a darle leche materna a su niño/a | Es el conjunto de razones que conlleva a la madre dar leche materna al niño/a. | Cualitativa Politómica | <ul style="list-style-type: none"> - Vínculo con el niño - es el mejor alimento - es conveniente - ayuda a crecer - responsabilidad de la madre - es más barato - salud de la madre | No aplica | nominal |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|---|--|------------------------|---|-----------|---------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - siempre lo anhelo - es natural - instinto materno - es un derecho del niño - información de los libros - experiencia previa - otro | | |
| 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"> - Inmediatamente - menos de una hora - menos de 24 horas - más de 24 horas - Ns/Nr | 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"> - madre enferma/ débil - niño enfermo/ débil - problema de succión del niño - no producía suficiente leche - problema de pezón - no le bajo leche - niño se reusó - prefirió la formula - trabajo - estudio - se le ponían feos los senos - se afecta la sexualidad con su conyugue/ compañero - esposo/ compañero se opuso - otro | No aplica | Nominal |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|--|--|------------------------|--|-----------|---------|
| 33. cuanto tiempo suministro lactancia materna exclusiva | Cantidad de tiempo en el cual suministro leche materna sin ningún otro alimento o bebida. | Cualitativa politómica | <ul style="list-style-type: none"> - 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 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | <ul style="list-style-type: none"> - 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 | <ul style="list-style-type: none"> -Madre enferma / débil -Congestión de los senos -Mastitis (inf. en el seno) -Dolor en los senos -Cansancio de la madre -Niño enfermo / débil -Problema succión niño -Problema pezón -Se le acabó la leche -Madre trabajando -Madre estudiando -Oficios del hogar -Falta de apoyo del esposo / Compañero -Se le caían los senos -Niño rehusó -Preferencia leche de fórmula | No aplica | Nominal |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|--|--|-----------------------------|---|-----------|---------|
| | | | -Quedó embarazada -Inicio uso anticonceptivos | | |
| 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 profesionales con una madre que se encuentra en gestación garantizando la salud del bebe y la de ella. | Cualitativa dicotómica | Si No | No aplica | Nominal |
| 39. Extracción de leche materna | Es el acto donde la madre extrae de su seno leche materna y luego la deposita en un frasco para refrigerarla y luego alimentar al bebe. | Cualitativa dicotómica | Si No | No aplica | Nominal |
| 40. Forma de extraer la leche materna | Es el conjunto de actividades que debe realizar la madre lactante para extraer la leche materna. | Cualitativa | Si No | No aplica | Nominal |
| 41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna? | Se refiere a la respuesta a la pregunta anterior siendo afirmativa, a la forma principal de extracción de leche que tiene la madre para alimentar a su hijo. (OMS, 2000) | -Cualitativa -Politómica | -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 -Politómica | -La almacena para dársela al bebé -Se la da al bebé inmediatamente -La desecha. -Otro. | No aplica | Nominal |



SC-CER96940



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

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



| | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|-------------------|----------------|
| <p>43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula? ⁶³</p> | <p>Se refiere si en algún momento alguien le recomendó la utilización de leche de fórmula. (Paramericana, 2008)</p> | <p>-Cualitativa -Dicotómica</p> | <p>-Si -No</p> | <p>No aplica</p> | <p>Nominal</p> |
| <p>44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula? ⁶³</p> | <p>Se refiere a la pregunta anterior en respuesta afirmativa en relación de quien le ha sugerido que deba utilizar leche de fórmula. (Social, 2010)</p> | <p>-Cualitativa -Politómica</p> | <p>-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia -Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro</p> | <p>-No aplica</p> | <p>Nominal</p> |
| <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> |





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---|------------------|----------------|
| <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> |
| <p>47. Entrega de muestras gratuitas de leche de fórmula o biberones o chupos</p> | <p>Corresponde a la persona que ha hecho entrega de dicho producto.</p> | <p>Cualitativa politémica</p> | <p>-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia -Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro -No sabe no responde.</p> | <p>No aplica</p> | <p>Nominal</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



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 Título | 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 | |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Presupuesto:

| | Rubros | Fuentes | | Recursos propios investigadores | Total (\$) |
|---|-------------------------|---|---------------|---------------------------------|------------|
| | | UniPamplona (\$) | Externas (\$) | | |
| 1 | Personal Docente | 1'536.000 | 512.000 | | 2.048.000 |
| | | Rubro 1 vez por semana Rubro docente: 1'800.000 4 docentes Pago día semanal a docente: 65.300 x 16 semanas | | | |
| 2 | Personal estudiantil | | | 5.280.000 | |
| | | Rubro 1 vez por semana Rubro estudiante: 980.000 10 estudiantes Pago día estudiantes: 32.600 x 16 semanas | | | |
| 3 | Software | 0 | 0 | | 0 |
| 5 | Viajes | 0 | 0 | | 0 |
| 6 | Salidas de Campo | 400.000 | 100.000 | | 500.000 |
| | | 10 personas x 4000 pesos pasaje: 40.000 ida y vuelta Durante 10 días: 400.000 | | | |
| 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 | | | |



SC-CER96940



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

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



| | | | | | |
|----|----------------------------------|---|---|-------------------------|----------------------------------|
| 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 estrategias educativas que incentiven la continuidad y acompañamiento del ciclo de lactancia materna exclusiva velando por el bienestar y la salud del bebé.



SC-CER96940



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

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



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/factsheets/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
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
9. ENSIN. (1981). Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, resumen Ejecutivo. *Hospital Pharmacy*, 16(8).
10. Ministerio de la Protección Social, Acción Social, UNICEF, & PMA. (2013). Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. Amamantar compromiso de todos. *Ministerio de Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>





11. Morra Brian, J. (2009). "Lactancia materna: beneficio de la lactancia materna desde el nacimiento hasta los dos años de edad". *Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud*. 4–42. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC087277.pdf>
12. OMS. (2003). *La lactancia materna en la "estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño."* *Anales de Pediatría*. <https://doi.org/10.1157/13043548>
13. OMS. (2017). *10 datos sobre la lactancia materna*. <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
14. Ramiro González, M. D., Ortiz Marrón, H., Arana Cañedo-Argüelles, C., Esparza Olcina, M. J., Cortés Rico, O., Terol Claramonte, M., & Ordobás Gavín, M. (2018). Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
15. Rodríguez-García, J., & Acosta-Ramírez, N. (2008). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en población pobre de áreas urbanas de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 71–84. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642008000100007>
16. Ministerio de Salud y Protección Social. *Lactancia Materna, el primer paso para una vida saludable*. Bogotá. 2015.
17. Congreso de la República. Ley 1468 del 30 de junio de 2011. Bogotá. 2011
18. Congreso de Colombia. Ley 1755 de 2015, Bogotá, D.C. 2015
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2423 del 08 de junio del 2018. Bogotá. 2018
20. Comité de la lactancia materna de la asociación española de pediatría. *Lactancia materna: guía para profesionales*. Barcelona; [16 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.ministeriodesalud.gov.cr/gestoresensalud/lactancia/cnmlguiadelactanciamaternaaAEP.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/





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



23. Teresita GC. Leticia. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. REV Scielo. 2013 [20 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.scielop.org/PDF/spm/2013.v55suppl2/S170-S179/es>
24. Manual de lactancia para profesionales de la salud. Comisión de lactancia MINSAL, UNICEF.C Shellhorn, Valdez Chile [19 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/mod%20beneficios%20manual.PDF>
25. Revista científica de América latina y el caribe, España y Portugal [20 de mayo de 2020] disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oaid=309226796006>
26. Lyc Yaneth CG. Situación de la lactancia materna exclusiva y los factores que determinan la duración en madres atendidas en el hospital materno infantil los ANDES [21 de mayo de 2020] disponible: <https://www.msal.gov.ar/image/stories/bed/0000001254cnt-lactancia-promocion-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/cnmlguiadelactanciamaternaaAEP.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

| 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 | driegoguerr2@hotmail.com |
| Dina Verjel Pérez | 1064717555 | Nutrición y dietética | divepe27@gmail.com |
| Karenn Dajhana Alzate Parra | 1094279268 | Nutrición y dietética | viu0@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 | mayrappgallardo@gmail.com |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | | |
|--------------------------------------|------------|-----------------------|-------------------------------|
| 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 |



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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)?** ⁴

2. **¿Cuál es el lugar de residencia?** ⁸
 - a. Urbano
 - b. Rural
3. **¿Cuál es su estado civil?** ⁷
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Unión libre
4. **¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado?** ⁴
 - a. Primaria incompleta
 - b. Primaria completa
 - c. Secundaria incompleta
 - d. Secundaria completa
 - e. Técnica o tecnológica
 - f. Universitaria
 - g. Posgrado
5. **¿ Que ocupación desempeña?** ⁴
 - a. Empleada
 - b. Trabajadora independiente



SC-CER96940



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

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



- c. Ama de casa
- d. Desempleada
- e. Estudiante

6. ¿Cuál es su estrato socioeconómico? ⁷

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3
- e. 4
- f. 5
- g. 6

7. ¿Cuál es su ingreso económico mensual? ⁴⁰

- 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? ¹⁶

- 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 ⁶⁴

- 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)? ⁴⁶

11. Tipología de estructura familiar ¹⁷

- 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? ⁶⁵

- a. Migrantes
- b. Desplazados
- c. Víctimas
- d. Indigente
- e. Ninguno de los anteriores

ANTECEDENTES DEL EMBARAZO

13. ¿Cuál es el sexo del niño? ⁴

- a. Masculino
- b. Femenino

14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo? ⁶³

15. ¿Qué tipo de parto tuvo?

- a. Vaginal
- b. Cesárea

16. ¿Cuál fue el lugar de atención del parto de su último hijo/(a)? ⁶³

- 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? ²⁶

- c. Sí
- d. No

18. ¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple? ⁶³

- a. Único
- b. Múltiple

19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último embarazo? ⁶³

N° _____



SC-CER96940



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

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



20. En alguno de sus controles le diagnosticaron: ⁶³

- 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? ⁴³

- e. Fumaba antes de quedar en embarazo
- f. Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco
- g. Si, desarrolle el hábito de Fumar
- h. No

22. ¿Usted recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su ultimo embarazo? ⁶³

- 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? ⁶³

- 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) ⁶³

- 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? ⁶³

- a. Si
- b. No

26. ¿Recibió consejos de su entorno familiar y de amigos durante su etapa gestacional sobre la práctica de lactancia materna? ²⁶

- 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) ⁶²

- 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) ⁶²

- 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)?⁴

- 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)⁶³

- a. Vínculo con el niño
- b. Es el mejor alimento
- c. Es conveniente
- d. Da defensas al niño
- e. Ayuda a crecer
- f. Responsabilidad de la madre
- g. Es más barato
- h. Salud de la madre
- i. Siempre lo anheló
- j. Es natural
- k. Instinto materno
- l. Es un derecho del niño
- m. Información de los libros
- n. Experiencia previa
- o. Otro: _____

31. Si usted le ofreció lactancia materna a su niño/niña, al cuánto tiempo comenzó amamantarlo después del nacimiento?⁶³

- 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?⁶³

- 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) ⁶

- 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) ¹⁴

- a. Si
- b. No

35. Indique ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejó de darle pecho completamente? ⁶³

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses
- c. Hasta los 12 meses
- d. Hasta 24 meses o más

36. Indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejó de darle leche materna a su niño/(a)? ⁶³

- 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 ²⁸

- a. Si
- b. No

38. ¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional? ⁴⁷

- a. Si
- b. No

39. ¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna? ⁶³

- a. Si
- b. No

40. ¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna? ⁶³

- 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? ⁶³

- a. Manualmente
- b. Usa extractor mecánico
- c. Usa extractor eléctrico
- d. Otro: _____





42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae? ⁶³

- 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? ⁶³

- a. Sí
- b. No

44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SÍ, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula? ⁶³

- 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? ⁶³

- 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? ⁶³

- a. Sí
- b. No
- c. Ns / Nr

47. Si la respuesta a la pregunta anterior es SÍ, ¿De parte de quien ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos? ⁶³



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- a. 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



SC-CER96940





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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | |
|--|---|---|
|  BIENESTAR FAMILIAR | 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 | | |

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 utilizará 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.



SC-CER96940



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

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



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Datos generales

Nombre y Apellidos: en este espacio se deberá diligenciar los nombres y apellidos completos, ejemplo: José Manuel Angarita Vélez.

Numero de documento: escriba en esta casilla el número de identificación

Tarjeta de identidad: es el documento de identificación para los menores de edad, (entre 7 y 17 años)

Cedula de ciudadanía: es el documento de identificación de los ciudadanos colombianos mayores de 18 años

Cedula de ciudadanía extranjera: Documento de Identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses.

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?*: Maque con una X zona donde está ubicada la vivienda.
 - a. Rural: área que se encuentra fuera del perímetro urbano.
 - b. Urbano: indica que es perteneciente a la ciudad.





3. *¿Cuál es su estado civil?:* condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos.
- Soltera: no se encuentra unido en matrimonio a otra persona.
 - Casada: estado civil que adquiere una persona en el momento que decide contraer matrimonio.
 - 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.
- Primaria incompleta: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos sin la terminación de los cinco grados escolares.
 - Primaria completa: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos, hasta finalizar el quinto grado escolar.
 - Secundaria incompleta: hace referencia a la educación recibida desde el grado sexto hasta el grado noveno, sin la terminación de los cuatro grados escolares.
 - 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.
 - Técnica o tecnológica: se encuentra especializada en realizar una tarea en concreto con conocimientos generales del campo en el que se encuentra.
 - Universitaria: nivel de educación superior que se lleva a cabo cuando la persona ha terminado la educación básica y secundaria.
 - 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
- Empleada: Persona que trabaja para una institución o empresa a cambio de un salario.
 - Trabajadora independiente: que trabaja por cuenta propia sin estar vinculada con un contrato de trabajo.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- 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.
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.



SC-CER96940



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

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



- 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.

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.
- 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 ultimo 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.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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.*

- Bajo peso: Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal inferior a 18,5.
- Exceso de peso (sobrepeso y obesidad): Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal mayores a 25
- Anemia: es el trastorno de la sangre más común afecta a los glóbulos rojos y la hemoglobina
- Otro problema nutricional ¿cuál? Especifique que otro problema presenta en los controles prenatales.

21. *¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar?*

- Fumaba antes de quedar embarazada: *indique si fumaba antes de quedar embarazada.*
- Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco: *usted se encontraba expuesta a un fumador de cigarrillo o tabaco*
- Si, desarrolle el hábito de fumar: *Responda si, si ha desarrollado el habito de fumar*
- No: *Responda no, si no ha desarrollado el habito de fumar*

22. *¿Usted recibió información sobre lactancia materna durante su último embarazo?*

Si: *Si corresponde a una afirmación positiva*

No: *Si corresponde a una afirmación negativa.*



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Se 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 sí, 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:

- h. Médico: Profesional que, tras cursar los estudios necesarios y obtener el título correspondiente, cuenta con una autorización legal para ejercer la medicina.
- i. 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.
- j. Madre / suegra: Madre: individuo de sexo femenino que ha tenido descendencia directa. Suegra: Madre de un cónyuge, respecto del otro.
- k. Abuela: Madre del padre o de la madre de una persona.
- l. Amiga: Persona que mantiene una relación de amistad con otra u otras personas.
- m. Madre comunitaria: Agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar.
- n. 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.
- o. Otro: Persona que no se encuentra mencionada en las anteriores.
- p. 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.

- i. Ventajas de la leche materna: Ventaja hace referencia a circunstancia o situación que da superioridad en alguna cosa.
- j. Posición para lactar: Manera de tener dispuesto el cuerpo o las partes del cuerpo mientras se realiza la lactancia materna.
- k. Hasta qué edad se debe lactar: Límite de edad del niño hasta la que se le debe alimentar con leche materna.





- l. Extracción de la leche materna: Técnica empleada para el Vaciado manual del seno de la madre.
- m. Solución a problemas frecuentes: Respuesta eficaz a determinado suceso habitual.
- n. 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 qué 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)

- x. Si doy de lactar aumento de peso: al dar lactancia materna Incrementara su peso corporal
- y. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando: No puede realizar ninguna practica de actividad física mientras este lactando.
- z. La leche materna es insuficiente para mi bebe: La leche materna no tiene la cantidad adecuada para la demanda del bebé.
- aa. 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.
- bb. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico: El primer tipo de leche materna que produces tras dar a luz se debe tirar porque es contrario a las normas básicas de la higiene.



- cc. 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.
- dd. 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.
- ee. 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.
- ff. 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.
- gg. 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.
- hh. 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:



- p. 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.
- q. Es conveniente: considera que es apropiado.
- r. Da defensas al niño: la leche materna fortalece el sistema inmunológico del niño o niña, siendo una barrera contra las infecciones.
- s. Ayuda a crecer: permite que el niño o niña aumente de tamaño.
- t. Responsabilidad de la madre: considera que es obligación de la madre suministrar leche materna al niño o niña.
- u. Es más barato: la leche materna no tiene ningún costo, por lo tanto, no genera gastos económicos.
- v. 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.
- w. Siempre lo anheló: fue su deseo desde antes del nacimiento brindar lactancia materna a su niño o niña.
- x. Es natural: es propio o característico de que después del nacimiento la madre inicie el proceso de lactancia materna a su hijo.
- y. Instinto materno: impulso natural de la madre a brindar lactancia materna al niño o niña después del nacimiento.
- z. 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.
- aa. 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.
- bb. Experiencia previa: ya tuvo esta experiencia con otro de sus hijos.
- cc. 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.



- f. Inmediatamente: finalizado el parto, dio inicio lo más rápido posible a la lactancia materna.
- g. Menos de una hora: en los primeros 60 minutos de vida del recién nacido.
- h. Menos de 24 horas: antes de pasar las 24 horas o pasar el día.
- i. Más de 24 horas: después de 24 horas (1 día).
- j. Ns / Nr: no sabe, no responde.

31. Si la respuesta a la pregunta número 29 fue NO, indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la cual no le dio leche materna a niño/niña?

Si en la pregunta 29, respondió que no suministro leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento, responda cual fue la razón principal que le impidió o no le permitió dar inicio al proceso de lactancia materna.

- o. 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.
- p. Niño enfermo / débil: el niño presento alguna enfermedad o se encontraba débil lo que le impidió recibir lactancia materna.
- q. Problema succión niño: el niño no pudo succionar adecuadamente la leche del pecho de la madre.
- r. No producía suficiente leche: la producción de leche fue muy baja dificultando satisfacer las necesidades del niño o niña.
- s. Problema pezón: presento grietas en los pezones, mastitis o inflamación de la mama, lo que le impidió dar inicio a la lactancia materna.
- t. No le bajó leche: la madre no logro con éxito la producción de leche materna.
- u. Niño se rehusó: el niño o niña no le apeteció desde un inicio la leche materna.
- v. Prefirió la fórmula: tomo la decisión de brindar leche de formula.
- w. Trabajo: el trabajo no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- x. Estudio: el estudiar no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- y. Se le ponían feos los senos: usted percibió que si lactaba los senos perderían su naturalidad y que estéticamente no se seguirían viendo bien.
- z. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero: percibió que se veía afectada la sexualidad con su pareja.
- aa. Esposo / compañero se opuso: su compañero sentimental no estuvo de acuerdo y se opuso para que lactara a su hijo o hija.
- bb. 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.

- i. Menos de 6 meses
- j. 6 meses

33. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

La etapa de lactancia hace alusión a ese periodo de tiempo en el que el niño o niña recibió leche materna.

La lactancia materna exclusiva es la alimentación niño o niña mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido, recomendable desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida.

Si: Responda si, si recibió acompañamiento por parte de su familia y amigos durante esta etapa en la práctica de lactancia materna.

No: Responda no, no recibió acompañamiento de nadie durante esta etapa en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

34. ¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria?

Al pasar los 6 meses de brindar lactancia materna exclusiva, usted siguió suministrando leche materna como complemento a la alimentación del niño o niña.

Si: Responda si, si después de los 6 meses de edad continuo 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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- amamantar, de darle pecho o de extraerse la leche de manera repentina y sin preparación, por lo tanto, puede tener repercusiones para ambos.
- Menos de 6 meses: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, menos del tiempo recomendable en la lactancia materna
 - 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.
 - 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.
 - Hasta los 24 meses o más: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, edad donde el niño finaliza su lactancia materna e inicia exclusivamente con todos los grupos de alimentos que conforman el plato saludable.
- 36.** Si la respuesta a la pregunta 36 es no, indique *¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejo de darle leche materna a su niño/(a)?*
- NO:** Se selecciona esta opción cuando el encuestado niegue la pregunta anterior. Se define justificando la razón principal de la interrupción de la lactancia materna a su hijo.
- Madre enferma/ débil: Se refiere cuando la madre tiene principales padecimientos que le es imposible amamantar.
 - 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.
 - 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.
 - Dolor en los senos: Se describe cuando se presenta un dolor intenso o continuo al amamantar que incluye pezones agrietados, sangrantes o amoratados.
 - 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.



SC-CER96940



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

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



- f. Niño enfermo/débil: Se describe cuando el niño contiene principales padecimientos que le imposibilitan lactar.
- g. Problema succión niño: Se describe como las dificultades de coordinación de succión del niño ocasionando dolor a las madres.
- h. Problema pezón: Se describe como pezones planos e invertidos y tienen ligamentos más cortos que los normales haciendo que en lugar de proyectarse hacia afuera se vean hundidos dificultando la succión de extracción de la leche provocando heridas y dolor.
- i. Se le acabo la leche: Se describe a la escasa producción de leche materna, que no permite obtener un suministro de leche adecuado para satisfacer en exclusiva las necesidades nutricionales del bebé.
- j. Madre trabajando: Se refiere cuando la madre contiene jornadas laborales de forma permanente durante el día interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- k. Madre estudiando: Se describe cuando la madre se encuentra en un entorno académico de forma parcial ya sea diurno o nocturno interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- l. Oficios del hogar: Se describe en consecuencia a las responsabilidades del hogar causando interrupción de amamantar a su hijo.
- m. Falta de apoyo del esposo/ compañero: Se describe como la escasa o ausencia insuficiente de apoyo por parte de su esposo o compañero en horarios e inflexibilidad en el proceso de amamantar a su hijo.
- n. Se le caían los senos: Se describe en consecuencia a los cambios de volumen que ocurren durante el embarazo, los senos se caen fundamentalmente por la gravedad, no por amamantar.
- o. Niño se rehusó: Es el rechazo de tomar la leche materna por parte del niño o niña.
- p. Edad de destete: Edad en que se presenta el proceso de incorporación de alimentos al niño o la niña.
- q. Preferencia de leche de fórmula: Se describe como la alternativa de preferencia de alimentación exclusivamente con leche de fórmula.
- r. Quedo embarazada: Situación en la que la madre quedo embarazada interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- s. Inicio uso de anticonceptivo: Se describe desde el momento de incorporación de métodos anticonceptivos interrumpiendo la lactancia materna.
- t. Otra razón: Especifique que otra razón diferente de las anteriormente mencionadas.

37. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.





Si: Responda si, si ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.

No: Responda no, no ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria

38. *¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional?*

Si: Responda si, si conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

No: Responda no, no conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

39. *¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado.

40. *¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado

41. *¿Cuál es la PRINCIPAL forma en que usted se extrae la leche?*

- a. Manualmente: Se describe de la manera más simple y fácil que ppermite 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.
- c. Vendedor de tienda o farmacia: se refiere a toda persona que dispensa fármacos, complementos nutricionales o sucedáneos de la lecha materna que le haya aconsejado que se debe dar leche de formula al bebe.
- 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 formula 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.
- 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.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



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.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ÁREA ACADÉMICA



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



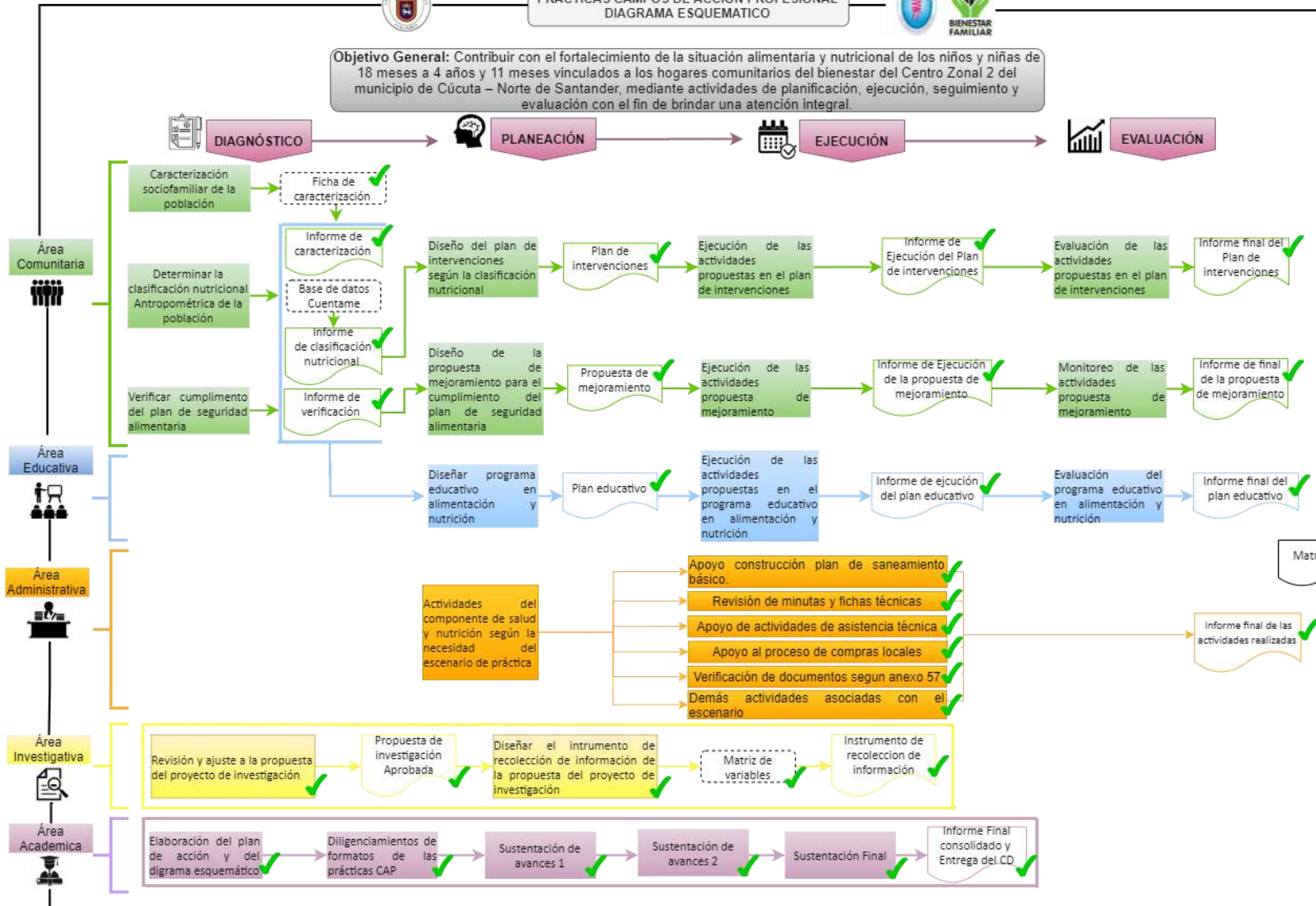
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



PRÁCTICAS CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL DIAGRAMA ESQUEMÁTICO

Objetivo General: Contribuir con el fortalecimiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas de 18 meses a 4 años y 11 meses vinculados a los hogares comunitarios del bienestar del Centro Zonal 2 del municipio de Cúcuta – Norte de Santander, mediante actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación con el fin de brindar una atención 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!



| | | |
|--|---|---|
|  | UNIVERSIDAD DE PAMPLONA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA MATRIZ DOFA-ESENAIO |  BIENESTAR FAMILIAR |
| <p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> No haber asistido al escenario de prácticas de manera presencial. Falta de conocimiento en equipos de comunicación y de acceso a internet de las madres comunitarias. No tener contacto físico con las madres comunitarias de las unidades de servicios pertenecientes a las asociaciones asignadas. Acercamiento a la operatividad del escenario de prácticas de forma presencial. No tener contacto físico con la población beneficiaria de las unidades de servicio | | <p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> Convenio interinstitucional con la universidad de Pamplona para el desarrollo de la práctica campos acción profesional para el programa de nutrición y dietética. Asignación de asociaciones a cada una de las estudiantes, como apoyo en el componente de Salud y Nutrición por parte de la estudiante de Nutrición y Dietética. Desarrollo de habilidades de edición y uso de tecnologías de la información y la comunicación. Espacio virtual para la realización de capacitaciones con las agentes educativas o madres comunitarias. Acercamiento al mundo laboral. Certificación de prácticas generada por el Instituto Colombiano de Bienestar familiar. |
| <p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Acceso a las herramientas de recolección de la información "Base de datos Cuéntame" Manejo de formatos institucionales, guías e instructivos necesarios para el desarrollo de la práctica. Adquirir experiencia en el uso de las TICs Participación de las madres comunitarias en cada una de las actividades programadas Disposición del docente supervisor con las estudiantes en formación. | | <p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Emergencia sanitaria y confinamiento por causa del COVID-19. Inestabilidad de la conectividad a internet o señal telefónica. Dificultad de la población asignada al uso de las herramientas tecnológicas y plataformas digitales para la realización de capacitaciones. |
| Elaborado Estudiantes Campos de acción profesional X semestre | Revisado Alexander Calderón Rojas Docente supervisor | Aprobado supervisora Practica Alexander Calderón Rojas Docente supervisor |



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



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



| | | |
|---|--|---|
|  | UNIVERSIDAD DE PAMPLONA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA MATRIZ DOFA PROGRAMA |  |
|---|--|---|

| DEBILIDADES | OPORTUNIDADES | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • La contingencia del covid 19 imposibilitó realizar la aprobación del instrumento de investigación. • Fallas en el internet de la docente encargada de investigación en diferentes ocasiones. • Fallas en la conexión a internet en algunas circunstancias en las estudiantes de la práctica CAP. • Socialización más detallada en cada uno de los formatos a diligenciar durante la práctica CAP. | <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de actividades en equipo lo que posibilitó un mejor desempeño entre las estudiantes. • Convenio de Instituciones que abarcan directamente el campo laboral real de Nutricionistas Dietistas en conjunto con la Universidad de Pamplona permitiendo el desarrollo de competencias de la práctica CAP a cada uno de los estudiantes de X semestre. • Desarrollo de las actitudes y habilidades adquiridas en la academia en las diferentes áreas y competencias en el escenario de campos de acción profesional. | |
| FORTALEZAS | AMENAZAS | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Acompañamiento y asesoría de forma oportuna por parte del docente supervisor en las practicas CAP. • Asesoría adecuada y oportuna por parte de la comunicadora social en el material elaborado durante el proceso de prácticas CAP del departamento de Nutrición y Dietética. • Dentro de la Institución asignada para las prácticas CAP se cuenta con un profesional Nutricionista Dietista, facilitando el trabajo y garantizando el desarrollo de las prácticas de forma adecuada. • Se cuenta con los conocimientos necesarios en las distintas áreas de las correspondientes competencias facilitando el desarrollo de las diferentes actividades en el campo de acción en las intervenciones correspondientes a Nutrición y Dietética. | <ul style="list-style-type: none"> • Emergencia sanitaria covid 19 • Virtualidad de las prácticas CAP. • Falta de presencialidad en el escenario de prácticas o en cada una de las asociaciones asignadas para revisar debidamente los documentos requeridos. • Ayudas didácticas limitadas para utilizar material educativo previamente elaborado o entregado a biblioteca de la Universidad de Pamplona. | |
| Elaborado Estudiantes Campos de acción profesional X semestre | Revisado Alexander Calderón Rojas Docente supervisor | Aprobado supervisora Practica Alexander Calderón Rojas Docente supervisor |



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ANEXOS



SC-CER96940



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

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



Anexo 1. Infografías de la capacitación AIEPI

LA IMPORTANCIA DE LA CITA MÉDICA CON LA SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA

¿Por qué es importante llevar al niño al control de crecimiento y desarrollo?

Permite a los padres, madres o cuidadores identificar cómo avanzan las niñas y los niños de acuerdo a la edad en cuanto al crecimiento y desarrollo.

Evaluar las condiciones de salud, los riesgos para la misma y el proceso de crecimiento y desarrollo mediante el seguimiento periódico del proceso vital.

Promueve el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada entre padres, cuidadores, adultos y los niños.

Prevenir las enfermedades más frecuentes y los accidentes, promoviendo medidas de protección específica e identificando oportunamente los problemas que afectan a los niños y niñas.

Recuerda cuando deben llevar al control de crecimiento y desarrollo al niño y a la niña

Al nacer

- Cada día
- De 1 a 2 años
- De 3 a 7 años
- De 8 a 13 años
- De 14 a 18 años
- De 19 años en adelante

Frecuencia de visitas:

- 1 vez al día
- 1 vez por semana
- 1 vez por mes
- 1 vez por trimestre
- 1 vez por semestre
- 1 vez por año
- 1 vez por año
- 1 vez por año
- 1 vez por año

Diseñado por: **Miryury Lizeeth González Sanabria**
Asociación Nacional de Instituciones de Salud Bucal y Odontología

LA RUTA DE ATENCIÓN PARA QUE LOS PEQUEÑOS CREZCAN SANOS Y FUERTES

Cuida a los niños con el siguiente esquema de vacunación:

RECIÉN NACIDO
Tuberculosis y hepatitis B con ellas se previenen enfermedades como meningitis, tuberculosis y hepatitis B.

A LOS 2 Y 4 MESES
Pentavalente, polio, rotavirus y neumococo así evitan enfermarse de: difteria, tos ferina, tétanos, meningitis, hepatitis B, poliomielitis, diarrea por rotavirus, neumonía y sifilis.

A LOS 6 MESES
Pentavalente, polio e influenza estacional para evitar la difteria, tos ferina, tétanos, meningitis, hepatitis B, poliomielitis y enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza.

A LOS 7 MESES
Influenza estacional con ella evitan adquirir la enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza.

A LOS 12 MESES
Vacunas y enfermedades que previene: Sarampión, rubéola, paperas, fiebre amarilla, hepatitis A y Neumococo (Neumonía, otitis y meningitis).

A LOS 18 MESES
Difteria, tos ferina, tétanos y polio para prevenir la poliomielitis.

A LOS 5 AÑOS
Vacunas y enfermedades que previene: Difteria, tos ferina, tétanos, sarampión, rubéola, paperas y polio (poliomielitis).

Elaborado por: **Miryury Lizeeth González Sanabria**
Estudiante de Ingeniería Farmacia y Biotecnología



Anexo 2. Infografía de las enfermedades transmitidas por alimentos (capacitación AIEPI)

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAs)

¿Qué son?

Son enfermedades generalmente de carácter infeccioso o tóxico que son causadas por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas que permanecen en el organismo a través del agua o los alimentos contaminados.

SÍNTOMAS DE UNA ETA

- Escalofríos
- Acidez
- Náuseas
- Mareos
- Fiebre

5 PASOS CLAVE PARA LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

¿Qué puedo hacer?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone 5 pasos clave para evitar enfermedades transmitidas por alimentos:

- 1. Limpieza personal**
Lávate las manos con agua corriente y jabón antes de preparar los alimentos, después de ir al baño y después de tocar animales.
- 2. Agua y alimentos seguros**
Usa agua potable, limpia para beber y cocina los alimentos a la temperatura adecuada.
- 3. Mantén la higiene**
Limpia las manos y utensilios, platos y superficies antes de preparar los alimentos.
- 4. Separa el crudo y cocínalo**
No comas alimentos crudos, especialmente carnes, aves y mariscos.
- 5. Controla los alimentos congelados**
Cocina bien todos los alimentos, especialmente carnes y mariscos.

Diseñado por: **Máryury Lizeth González Sanabria**

ALIADO ESTRATÉGICO:

Anexo 3. Cartilla armando mi huerta casera



¿Qué es una huerta casera?

- Son espacios donde se cultivan hortalizas.
- Tiene un fin educativo, alimenticio y recreativo.
- Facilita la disponibilidad de alimentos en casa.
- Contribuye al desarrollo y manejo de cultivos saludables.
- Puedo cosechar desde granos básicos, frutas, hierbas comestibles y plantas medicinales.



Armando mi huerta en casa

Ventajas huertas en casa



Producimos nuestros propios alimentos y sabemos qué estamos comiendo con nuestras huertas caseras.

Armando mi huerta en casa

Ventajas huertas en casa



Redescubrimos los aromas y el sabor de las hortalizas y frutas.

Armando mi huerta en casa



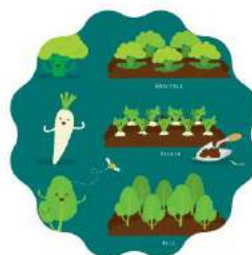
Ventajas huertas en casa



Si tenemos una huerta en casa, mejoramos nuestra alimentación al comer más sano.

Armando mi huerta en casa

Ventajas huertas en casa



No contribuimos en los aumentos de agriculturas intensivas y alimentos transgénicos.

Armando mi huerta en casa

Ventajas huertas en casa



Mejoramos la biodiversidad de la ciudad y calidad del aire.

Armando mi huerta en casa

Ventajas huertas en casa



Mejoramos nuestra relación con la naturaleza, conocemos los ciclos naturales de la tierra y ciclos biológico de los vegetales, sus propiedades, aumentamos nuestros conocimientos del medio natural.

Armando mi huerta en casa

Ventajas huertas en casa



Aporta beneficios a nuestra salud mental (es una excelente antiestrés) y actividad divertida, relajante y saludable

Armando mi huerta en casa

¿Qué necesito para armar una huerta en casa?



Matero



Regadera



Abono



Semillas

Armando mi huerta en casa

Ideas para maceta con material reciclable



Puedes coleccionar tapas de bebidas, pintarlas como quieras y pegarlas con silicona alrededor de una taza.

Armando mi huerta en casa

Ideas para maceta con material reciclable



Con botellas de plástico de refrescos puedes recortarlos haciendo la forma de las orejas y pintarlo como quieras.

Armando mi huerta en casa

Tipos de abonos

Compost

Fertilizante compuesto de residuos orgánicos (desechos domésticos, hierbas, deyecciones animales) tierra y cal.



Armando mi huerta en casa

Tipos de abonos

Estiercol

Mezcla de materias orgánicas descompuestas, rica en Nitrógeno.



Armando mi huerta en casa

Tipos de abonos

Humus

Sustancia que se crea a partir de la descomposición de materias orgánicas presentes en la capa superficial de un suelo.



Armando mi huerta en casa

Tipos de abonos

Turba

Carbón ligero, esponjoso y de aspecto terroso que se forma en lugares pantanosos debido a la descomposición de restos vegetales



Armando mi huerta en casa

Formas de sembrar

- Al voleo
- En línea
- A golpes



Armando mi huerta en casa

Al voleo



Se distribuyen las semillas sobre toda la superficie

Armando mi huerta en casa

En línea



Las semillas se colocan en chorro continuo en hileras

Armando mi huerta en casa

Características importantes para la siembra



Las semillas más grandes deben quedar más enterradas, las más pequeñas deben estar más cerca de la superficie

Armando mi huerta en casa



Características importantes para la siembra



Tapar las semillas con estiércol bien descompuesto y molido, más arena o tierra en partes iguales.

Características importantes para la siembra



Una vez que el pequeño surco con la semilla ha sido tapado hay que presionarlo suavemente con el revés de la azada.

Armando mi huerta en casa

Armando mi huerta en casa

Características importantes para la siembra



Hay que regar. El terreno debe tener siempre algo de humedad y para eso hay que regar seguido pero sin excederse.

Armando mi huerta en casa

¿Ahora qué puedo sembrar?

Cilantro

Nunca debe faltarle agua, así que riégalo todos los días.
 La semilla tarda aproximadamente una semana en germinar y lo podrás cosechar en un tiempo aproximado de 6 a 7 semanas



Armando mi huerta en casa



¿Ahora qué puedo sembrar?

Lechuga

Requieren mucha luz solar y que el suelo siempre esté húmedo.

Las semillas germinarán en poco más de siete días y las podrás cosechar dentro de 7 a 8 semanas.



¿Ahora qué puedo sembrar?

Tomate

Riego profundo, que llegue hasta las capas más bajas del suelo, y espaciado. Requiere un mínimo de 6 horas de sol, aunque su máxima productividad se da cuando recibe 8-10 horas.



Armando mi huerta en casa

Armando mi huerta en casa

Aprovecha tu tiempo libre

Planta huertas en casa

Si deseas más información, en internet se encuentran infinidad de videos para que pongas en marcha tu creatividad.



Armando mi huerta en casa

Anexo 4. Video de como armar una huerta casera





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 5. Video pausa activa (capacitacion actividad fisica 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

Anexo 6. Cartilla Río, juega y diviértete haciendo actividad física

JUEGA, RIE Y DIVIÉRTETE HACIENDO ACTIVIDAD FÍSICA

ACTIVIDAD 1: CIRCUITO DE OBSTÁCULOS

Materiales: Cualquier objeto dentro de la casa que no represente peligro puede ser usado como obstáculo.
Instrucciones: Con objetos cualesquiera vamos haciendo un circuito por la casa, por el salón o por donde pueda. El circuito debe implicar que el niño realice movimientos: (saltar sobre obstáculos, pasar debajo de sillas, arrastrarse...) y así volver a empezar.

ACTIVIDAD 2: CARRERA DE SACOS

Materiales: bolsas, sacos de tela, sacos de patatas o arroz, que lleguen hasta la cadera de los niños.
Instrucciones: Se coloca a los niños en una misma línea de partida, deben meter los pies dentro del saco o la bolsa y a la cuenta de 1, 2, 3, se les pide que salten con ambas piernas juntas para que avancen hacia la línea de llegada.

ACTIVIDAD 3: LABERINTO LASER

Materiales: Cinta, hilo, lana o cuerda.
Instrucciones: Atravesamos cuerdas (o cintas, o lo que se tenga) de una pared a otra, pegándolas con cinta adhesiva de manera desordenada e intrincada con el fin de que los niños logren cruzar de un lado al otro sin despegar ninguna cinta o cuerda de la pared.

1

JUEGA, RIE Y DIVIÉRTETE HACIENDO ACTIVIDAD FÍSICA

ACTIVIDAD 4: VOLEIBOL CON GLOBOS

Materiales: Globos.
Instrucciones: Primero se inflan los globos del tamaño que se desee y así se inicia el juego lanzándola al aire con el objetivo de no dejar que el globo toque el suelo nunca. Cuidado con los muebles de alrededor (y con la TV).

ACTIVIDAD 5: LABERINTO DE MOVIMIENTO

Materiales: Cinta adhesiva.
Instrucciones: Usar la cinta adhesiva para construir el laberinto en el piso. Los diferentes figuras designan acciones específicas y las partes del cuerpo que los estudiantes deben usar. Para comenzar el laberinto, los niños saltan hacia adelante en una escalera similar a una rajuela, continúan por el pasillo realizando las diferentes acciones hasta el final.

ACTIVIDAD 6: YOGA PARA NIÑOS

Materiales: fichas de poses de yoga (anexo pag 5).
Instrucciones: Con las fichas de poses de yoga los papas y los niños tratarán de imitar las poses representadas en las fichas favoreciendo la flexibilidad, la concentración y el equilibrio en los niños.

2



JUEGA, RIE Y DIVIERTETE HACIENDO ACTIVIDAD FISICA

ACTIVIDAD 7: BAILAR

Materiales: Equipo, coreografía.
Instrucciones: Coloca música en el cuipo o videos de coreografías de baile de youtube en el televisor y a disfrutar bailando y divirtiendote.

ACTIVIDAD 8: GLOBO TENNIS

Materiales: Globo, 2 reglas, 2 platos de carton y cinta.
Instrucciones: Para crear tus raquetas solo necesitas dos reglas de plástico del colegio pegadas a unos platos de carton o plástico. Una vez que tengas las raquetas delimita el terreno de juego en la habitación y divide a la mitad, por ejemplo, con cinta adhesiva. Los niños pasarán una entretenida tarde haciendo deporte casero y sin miedo de que puedan romper nada.

ACTIVIDAD 9: HOCKEY GLOBO

Materiales: Globos, cajas o cesto y palos.
Instrucciones: Colocar un cesto o caja de carton a modo de portería en cada extremo de la habitación. Poner todos los globos en el centro, da la señal de salida y deja que los niños corran de un lado a otro mientras intentan meter dentro del cesto de su color todos los globos que puedan.

3

JUEGA, RIE Y DIVIERTETE HACIENDO ACTIVIDAD FISICA

ACTIVIDAD 10: COSTALITOS AL AIRE

Materiales: Aro o dibujar un círculo de tiza en el suelo y bolitas con arena.
Instrucciones: Colocar un aro o dibujar un círculo en el suelo con tiza, se le da al niño varias bolitas con arena y a una buena distancia decirle al niño que lance la bolita de arena dentro del círculo o aro.

ACTIVIDAD 11: GOLPEA EL GLOBO

Materiales: Globo y lana.
Instrucciones: Colgar algunos globos del techo y haz que los niños salten para tocarlo. Puedes crear diferentes pruebas, como por ejemplo, primero pide que intenten tocarlo con los brazos, bájalo un poco e intenta que lo hagan con la cabeza, también puedes jugar a que el niño intente capturarlo mientras tú lo alzas y bajas según el ritmo de una música.

ACTIVIDAD 12: TORTUGAS Y CANGREJOS

Materiales: Nada.
Instrucciones: Los niños se desplazan de forma cuadrupeda simulando una tortuga, cuando el papa de la señal se giran y se desplazan simulando un cangrejo.

4



FICHAS DE YOGA PARA NIÑOS

RECOMENDACIONES GENERALES:

- BUSCAR UN LUGAR TRANQUILO
- LA MÚSICA SUEVE QUE CONTRIBUYA A CREAR UN AMBIENTE CALMADO.
- UTILIZAR ROPA CÓMODA Y FLEXIBLE.

MATERIALES: ESTERILLA Y COJÍN POR CADA NIÑO.
DURACIÓN TOTAL DE LA SESIÓN: 10 O 15 MINUTOS



5





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 7. Video Ideas para realizar actividad física a través del juego



SC-CER96940



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

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

Anexo 8. Cartilla Pesando y midiendo a un niño (Capacitación Toma de Medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición)

TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS
PESANDO Y MIDIENDO A UN NIÑO

TOMA DE TALLA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CON INFANTOMETRO



1. Pedir a la madre que le quite al niño los zapatos, medias, gorro, no debe tener moños en la cabeza, debe estar con la menor ropa posible.
2. Ubique al niño(a) en el infantometro.
3. Tome ambas rodillas.
4. Deslice la pieza móvil hasta los pies.
5. Anota el dato y validar.

TOMA DE TALLA EN NIÑOS MAYORES DE 2 AÑOS CON TALLIMETRO




1. Pedir a la madre que le quite al niño los zapatos, medias, gorro, no debe tener moños en la cabeza, debe estar con la menor ropa posible.
2. Ubique al niño(a) en el Tallimetro.
3. Talones, pantomillas y gluteos deben tocar el tallimetro.
4. Deslizar la pieza móvil o colocar la escuadra.
5. Anotar el dato y validar. Anota el dato y validar.

TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS
PESANDO Y MIDIENDO A UN NIÑO

TOMA DE PESO EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CON PESABEBÉ



1. Ubique al niño(a) en el infantometro con la menor ropa posible..
2. Tome ambas rodillas.
3. Deslice la pieza móvil hasta los pies.
4. Anota el dato y validar.

EN CASO DE NO DISPONER DE PESABEBÉ



1. La madre se quitará los zapatos y se parará en la balanza para ser pesada primero ella sola.
2. Tarar el peso.
3. Entregar al niño(a) a la madre
4. Anotar el dato y validar.

TOMA DE PESO EN NIÑOS MAYORES DE 2 AÑOS CON TALLIMETRO



1. El niño(a) se ubicara con la menor cantidad de ropa posible sobre la balanza en cero.
2. Posicion recta y erguida, con los brazos hacia los lados y la mirada hacia el frente.
3. Anotar el dato y validar. Anota el dato y validar.



Anexo 9. Folleto Desnutrición Infantil (Capacitación toma de medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición)

¿COMO PREVENIR LA DESNUTRICIÓN INFANTIL?

Acude a la unidad de salud para que controles tu embarazo.

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.

Vigila su crecimiento y desarrollo y llévalo a vacunar.

No usar biberon

Lava tus manos antes de preparar o darle los alimentos y después de ir al baño o cambiar el pañal.

Después de los 6 meses dar alimentación complementaria.

Incluye en cada comida todos los grupos de alimentos:

La desnutrición, especialmente en la infancia es un obstáculo que impide que los individuos, e incluso las sociedades, desarrollen todo su potencial.

DESNUTRICIÓN INFANTIL

BIENESTAR FAMILIAR

¿QUE ES LA DESNUTRICIÓN?

¿Falta de alimentos?
 ¿Hambre? La desnutrición infantil va mucho más allá.
 ¡Descúbrelo y actúa!

La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas.

Afecta principalmente a niñas y niños menores de 5 años, sobre todo los que:

- Nacieron con bajo peso.
- No suben de peso.
- No reciben una alimentación adecuada.
- Se enferman muy seguido.
- Tienen muchos hermanitos.
- Son hijos o hijas de madres desnutridas.

CAUSAS

- Deterioro del estado de salud acompañado de una ingesta alimentaria inadecuada.
- Falta de acceso a los alimentos.
- Falta de acceso a los servicios de salud y la aparición de enfermedades infecciosas.
- Falta de agua potable y saneamiento ambiental.
- Las prácticas deficientes de cuidado y alimentación.
- La no lactancia materna exclusiva.

CONSECUENCIAS

- Retraso en el crecimiento.
- Deterioro del sistema inmunológico, lo que lo hace más propenso a desarrollar diferentes tipos de enfermedades.
- Capacidad cognitiva deteriorada, afectando el desempeño intelectual en la edad escolar.
- Pérdida de masa muscular.
- Disminución de la fuerza muscular y de agarre, lo que implica menor posibilidad de desarrollo óptimo del cuerpo.
- Cansancio y/o irritabilidad.

Anexo 10. Poster Reconóceme (Capacitación de toma de medidas antropométricas y signos físicos de desnutrición)

RECONOCEME
DESNUTRICIÓN INFANTIL

BIENESTAR FAMILIAR

SIGNOS DE ALERTA PARA DETECTAR A TIEMPO LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

SIGNOS FÍSICOS

La **cabeza** se ve grande con respecto al resto del cuerpo del niño o niña, con poco **cabello** que solamente se ve seco, está seco o cambia de color.

Los **ojos** se ven hundidos.

En el **abdomen** se notan las costillas y el niño o niña se ve barrigón.

Al **abrazar los brazos o piernas** se ven muy delgadas, lo contrario, están hinchadas (edema).

Las **palmas de las manos y plantas de los pies** están escleróticas.

El **cuidador** menciona que la **niña o el niño** se ve más **delgado** o se siente más **flácido** al cargarlo.

La **cara** se ve hinchada o redonda con piel **branda** y brillante.

La **piel** se torna **seca**, luce **seca** o **esclerótica**.

Al **presionar** con un dedo el **dorso de la mano o pie** del niño, se genera un **hinchamiento** visible, que se **mantiene** al retirar el dedo que hace presión.

SIÑALES COMPORTAMENTALES

- El niño o la niña está **desganado**, luce **fatigado** o ha **perdido** interés en el **juego** y en sus **actividades** cotidianas.
- Permanece **quieto** y **sin ánimo**.
- Se da **diarrea** o **gripe** con **facilidad**.
- Es **inapetente** y se **niega** a recibir **leche**, **mamá** o **alimentos**, dependiendo de su **etapa** de desarrollo.
- Llora **excesivamente** y con **frecuencia**, está **irritable**.
- Se **ve triste**.

RECONOCEME
TIPOS DE DESNUTRICIÓN

BIENESTAR FAMILIAR

Desnutrición energética-calórica

Marasmo

Cabello normal / Caida de cabello
No hay grasa subcutánea / Cara de vejigito
Piel delgada / Desnutrición marcada
Masa muscular disminuida

Este niño solo es - Muziti - 9 años

MARASMO
Es un tipo de desnutrición donde la causa principal es la **inanición** por **dieta** deficiente tanto en **proteínas** como en **calorías**, parece en los **3 primeros años** de la vida.
los niño con **marasmo** tienen una **apariciencia** de **delgadez** extrema

Desnutrición energética-proteica

Kwashiorkor

Cambios **delgado**, **plático** y **debil** / cara **redonda** e **hinchada**
Anemia **leve** / Músculos **delgados**
Apático / **Descomación** de **piel**
Retención de **líquidos** / **Edema**
Este niño solo es - Muziti - 9 años

KWASHIORKOR
Es un tipo de desnutrición donde la causa principal es una **dieta** muy **escasa** en **proteínas**, se presenta en la **primera infancia**, entre los **1 y 3 años**.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 11. Video lavado de manos (Capacitación Plan de Saneamiento Básico)



SC-CER96940



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

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



Anexo 12. Cartilla Plan de Saneamiento Básico, Datos a tener en cuenta
(Capacitación sobre Plan de saneamiento básico)

PLAN DE SANEAMIENTO BASICO
DATOS A TENER EN CUENTA...

CONTROL DE PLAGAS Y VECTORES

- Se debe realizar fumigación - control de plagas (artrópodos y roedores) mínimo cada seis meses (si hay problema de roedores o vectores con frecuencia el control debe ser mínimo cada tres meses).
- Solicite el certificado de fumigación de la entidad que preste el servicio (debe estar autorizada por la secretaria de salud de su municipio).

ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS

- Debe ser suficiente para la cantidad de residuos que se generan.
- Contar con protección de condiciones climáticas (sol, lluvia) y de roedores.
- Los contenedores deben estar señalizados (en plástico, con tapa y de fácil movilización).
- Se debe contar con puntos ecológicos (conjunto de canecas o contenedores de colores en el cual se disponen y separan temporalmente los residuos sólidos generados dependiendo de la clase de residuos), se encuentran bien ubicados, señalizados y en buen estado.
- Realizar actividades de lavado, limpieza y desinfección de cuartos de residuos, puntos ecológicos y contenedores frecuentemente.
- La entrega de residuos ordinarios se realizará a la empresa de aseo, cumpliendo la frecuencia de recolección y las condiciones de entrega.
- Se debe realizar la separación de los residuos orgánicos que se generan por la elaboración de alimentos de los demás residuos generados y se garantizar su disposición final.

SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

- Se realiza a través del servicio de acueducto público.
- Debe contar con un sistema de almacenamiento de agua potable, por ejemplo: recipientes plásticos con tapa. (si no existe tanque de reserva).
- Los sistemas de almacenamiento de agua potable deben estar adecuados, en plástico, con tapa, señalizados, con acceso restringido, (si no existe tanque de reserva).
- El lavado de tanques de reserva de agua potable debe hacerse mínimo cada seis meses y contar con los respectivos soportes.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 13. Catilla Higiene y saneamiento básico (capacitación de plan de saneamiento básico)



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



¿Cómo promover la higiene en los niños y niñas?

Debemos promover condiciones para que los niños, niñas y sus familias, asuman comportamientos y prácticas de higiene para prevenir las enfermedades. Dentro de nuestras actividades con los niños y niñas y sus cuidadores, es pertinente promover acciones de higiene personal como el baño diario, el cuidado del cabello, de las uñas, el cepillado de los dientes, el lavado de las manos con agua y jabón varias veces al día, el uso de calzado y de ropa limpia. Esto evitará enfermedades frecuentes como las infecciones de la piel, los ojos o las causadas por hongos, ácaros o piojos.

En las actividades diarias con los niños y niñas se debe promover un adecuado lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, de jugar o de llegar de la calle.





¿Cómo promover la higiene en los niños y niñas?

Debemos promover condiciones para que los niños, niñas y sus familias, asuman comportamientos y prácticas de higiene para prevenir las enfermedades. Dentro de nuestras actividades con los niños y niñas y sus cuidadores, es pertinente promover acciones de higiene personal como el baño diario, el cuidado del cabello, de las uñas, el cepillado de los dientes, el lavado de las manos con agua y jabón varias veces al día, el uso de calzado y de ropa limpia. Esto evitará enfermedades frecuentes como las infecciones de la piel, los ojos o las causadas por hongos, ácaros o piojos.

En las actividades diarias con los niños y niñas se debe promover un adecuado lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, de jugar o de llegar de la calle.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Sugerencias para promover el saneamiento básico

- Reducir el volumen de agua que utilizamos en las actividades con los niños y las niñas, promoviendo en ellos y ellas el respeto por los recursos naturales y el ahorro de agua.
- Los niños y niñas deben conocer buenas prácticas saludables como hervir el agua, lavar los alimentos con agua potable antes de consumirlos, hacer un buen aseo de los lugares donde vivimos y utilizar papel para limpiarnos después de ir al baño.
- Los espacios donde se desarrollan los niños, deben estar limpios, ventilados y se deben reparar los daños como fisuras, rotos en las paredes o techos, huecos o zanjas, vidrios rotos o agrietamientos.
- Los alimentos que consumen los niños y niñas se deben manipular y almacenar de manera adecuada, en un lugar alto, limpio y seco.
- El agua almacenada y los alimentos deben permanecer tapados.
- Los animales deben estar alejados de los lugares donde comen y duermen los niños y niñas diariamente.
- Se debe evitar el hacinamiento en los centros de desarrollo infantil, especialmente a la hora en que los niños juegan y descansan. Así se evitará la propagación de enfermedades.
- Cuidar que los niños no coman tierra o no lleven objetos sucios a la boca.



SC-CER96940



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

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



Manejo de residuos

RESIDUOS NO RECICLABLES Son todos aquellos que por sus características no se pueden reciclar.

- o **Ordinarios:** Empaques de productos, objetos de icopor, papel carbón y aluminio.

RESIDUOS NO PELIGROSOS: Todo material de papel y cartón limpio que se pueda aprovechar.

- o **Papel y cartón**
- o **Plásticos**

RESIDUOS PELIGROSOS: Es todo residuo o desecho que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas puede causar riesgo a la salud humana y el ambiente.





Un lavado de manos adecuado.

- Mojamos nuestras manos con agua.
- Utilizamos jabón y nos frotamos las manos por 10 segundos.
- Nos aseguramos de lavar muy bien entre los dedos y debajo de las uñas pues es aquí donde más se albergan gérmenes.
- Podemos ayudarnos con un cepillo para lavarnos las uñas.
- No olvidarse de lavar las muñecas. Enjuagarse con suficiente agua. Secarse muy bien con una toalla limpia y seca.
- No olvides que mientras nos jabonamos las manos, la llave debe estar cerrada. Así evitamos el desperdicio de agua.





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ELABORADO POR:

Nutricionistas Dietistas en Formación X Semestre Universidad de Pamplona

ALIADO ESTRATÉGICO



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 14. Video de retroalimentación sobre el plan de saneamiento básico



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Anexo 15. Video de Proceso de estandarización de porciones



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

Anexo 16. Guía de porciones (Capacitación sobre estandarización de porciones)

| | | 1 A 3 AÑOS | 4 A 5 AÑOS |
|--------------------------------|--|--------------------------------|--|
| LACTEOS | | 1/3 taza = 3 dedos = 150 ml | 1 taza = 4 dedos = 200 ml |
| | | 1 Unidad = 50 g | 1 Unidad = 50 g |
| CARNES, HUEVOS O QUESOS | | Volumen de 2 dedos = 20 g | Volumen de 2 dedos = 20 g |
| | | 1 Cucharada sopera = 12 g | 1 Cucharada sopera = 12 g |
| CEREALES | | | 1 Tortilla del tamaño de una palma = 30 g |
| FRUTAS | | 1 Unidad Mediana = 70 g | 1 Unidad Mediana = 80 g |
| GRASAS | | 1/2 Cucharada sopera = 5 cc | 1/2 Cucharada sopera = 6 cc |



Guía de Porciones Almuerzo



| | | 1 A 3 AÑOS | 4 A 5 AÑOS |
|-------------------|--|---|---------------------------------------|
| VERDURAS | | 4 Cucharadas soperas = 65 - 70 g | 4.5 Cucharadas soperas = 80 g |
| CEREALES | | 2 Cucharadas soperas = 30 g | 3 Cucharadas soperas = 40 g |
| TUBERCULOS | | 1/2 Unidad Mediana = 35 g | 1/E Unidad Mediana = 40 g |
| CARNES | | 1/4 de Palma de la mano = 24 g | 1/2 de Palma de la mano = 30 g |
| GRASAS | | 1/2 Cucharada sopera = 5 cc | 3/4 Cucharada sopera = 7 cc |
| FRUTAS | | 1 Unidad Mediana = 70 g | 1 Unidad Mediana = 80 g |



Guía de Porciones Refrigerio pm



| | | 1 A 3 AÑOS | 4 A 5 AÑOS |
|--------------|--|--|--|
| LACTEOS | | 1/2 taza = 2 dedos = 100 ml | 1/3 taza = 3 dedos = 150 ml |
| | | Volumen de 2 dedos = 20 g | Volumen de 2 dedos = 20 g |
| CEREALES | | 1 Tortilla del tamaño de una palma = 30 g | 1 Tortilla del tamaño de una palma = 30 g |
| FRUTAS | | 1 Unidad Mediana = 70 g | 1 Unidad Mediana = 80 g |
| OTROS | | | |
| BIENESTARINA | | 1 Cucharada sopera = 15 g | 1 Cucharada sopera = 15 g |
| | | 2 Cucharaditas dulceras = 10 g | 2 Cucharaditas dulceras = 10 g |



Anexo 17. Poster de Compras Locales

COMPRAS LOCALES

¿QUÉ SON?

Toda adquisición de alimentos, dotaciones institucionales y personal profesional, originarios del mismo ámbito geográfico de consumo.

¿QUIÉNES PUEDEN PARTICIPAR?

Sección de Compras Locales

RESPONSABILIDADES

- Participar en las capacitaciones programadas por la dirección de Abastecimiento o Regional.
- Participar en las reuniones previas a las reuniones de las ruedas de negocio o encuentros de compras.
- Realizar mensualmente, compras locales de alimentos, elementos dotacionales y contratar talento humano profesional local.

BENEFICIOS

- Capacidad de compra.
- Fácil acceso a los artículos que no se producen o aquellos que antes no estaban en la capacidad de consumir.
- Incentivar la producción de alimentos.

Anexo 18. Video de Guías alimentarias basadas en alimentos para menores de 2 años (Videoconferencia de Hábitos y estilos de vida saludables)

NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS

Lactancia Materna Exclusiva

1.



CREATED USING POWTOON filmora Go

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

- 6 a 8 Meses
- 9 a 11 Meses
- 12 a 23 Meses



CREATED USING POWTOON filmora Go



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- Se contó con asesoría, acompañamiento y apoyo por parte del docente supervisor lo cual favorece el desarrollo de las competencias.
- Asesoría y apoyo por parte de profesional de comunicación social para la aprobación del material educativo y poder llevar a cabo eficazmente cada actividad que requería de su acompañamiento.
- Se tuvo óptima aplicación de conocimientos adquiridos durante el transcurso de la carrera en el desarrollo de la totalidad de las competencias.
- En su mayoría las actividades fueron realizadas satisfactoriamente, a pesar de la modalidad virtual y la emergencia sanitaria que se está viviendo a nivel mundial, las prácticas se asemejaron a lo que corresponde el mundo laboral, ya que se tuvo la oportunidad de realizar acciones que competen al perfil del Nutricionista Dietista.
- Se fortaleció durante toda la práctica el manejo de las tecnologías ya que el desarrollo de las competencias se tuvo en cuenta habilidades de edición y uso de las TICs.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

- UNICEF. (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación. *UNICEF, Nueva York*.
- Curilem Gatica, C., Almagià Flores, A., Rodríguez Rodríguez, F., Yuing Farias, T., Berral de la Rosa, F., Martínez Salazar, C., . . . Niedmann Brunet, L. (2016). Evaluación de la composición corporal en niños y adolescentes: directrices y recomendaciones. *Nutrición Hospitalaria*, 33(3), 734-738.
- González, E. (2014). Situación de la desnutrición global y los determinantes sociales de la salud en población menor de cinco años del departamento de Boyacá, año 2012. *Universidad Nacional de Colombia*.
- ICBF. (2018). Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF. *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*.
- ICBF. (2020). Manual Operativo para la Atención a la Primera Infancia-Modalidad Comunitaria.
- Oniang'ó, R., & Mukudi, E. (2002). "Nutrición y Género". En *Nutrición: La Base para el Desarrollo*. Ginebra: SCN.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño. *Ginebra, OMS*.
- Sistema de Vigilancia Nutricional. (2019). Diagnóstico Nutricional Vigencia 2019 Norte de Santander, Niños y Niñas menores de 18 años. *Instituto Departamental en Salud*.
- ENSIN. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional*. Oficina Asesora de Comunicaciones ICBF.
- Castro, Y. A., & Cortes Solís, R. (Abril de 2012). PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.
- Cordero Herrera, A. (2014). *Principales enfermedades asociadas al estado nutricional en el niño menor de un año*. Obtenido de Medicentro Electrónica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000300003&lng=es&tlng=es.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Curilem Gatica, C., Almagià Flores, A., Rodríguez Rodríguez, F., Yuing Farias, T., Berral de la Rosa, F., Martínez Salazar, C., . . . Niedmann Brunet, L. (2016). Evaluación de la composición corporal en niños y adolescentes: directrices y recomendaciones. *Nutrición Hospitalaria*, 33(3), 734-738.

De Martino Bermúdez, M. (2018). Ser padres y madres a edades tempranas, experiencias y significados. *Revista Prisma Social*.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE . (s.f.). *Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico*.

Fajardo Caldera, M., & García-Hierro García, M. (2005). FACTORES PERSONALES Y SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE SER MADRE EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA: ADOLESCENCIA, JOVEN ADULTA Y ETAPA ADULTA. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, pp. 207-218.

Familiar, I. C. (2018). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años. .

Fernández Soto, I., & Camacho Puentes, R. (2000). EL ROL DEL PADRE EN LAS FAMILIAS CON MADRES QUE TRABAJAN FUERA DEL HOGAR. *Psicología desde el Caribe*, 157-175.

Figuroa Pedraza, D. (2004). Estado nutricional como factor y resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus representaciones en Brasil. *Salud Pública*, 140-155.

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* .

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

ICBF. (2018). *GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF*. Obtenido de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g6.pp_guia_tecnica_del_componente_de_alimentacion_y_nutricion_icbf_v4.pdf



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ICBF. (2018). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de 2 años para Colombia*. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmenor2anos_manualfacilidad_or_2018.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar . (s.f.). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuente de Lleras* . Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/educacion-alimentaria>

John Duperly, Olga Lucia Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado. (2011). *Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y de fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo*. Documento Tecnico , Bogotá.

Ochoa, L. (2019). Parasitosis y antiparasitarios en niños. *Med UPB*, 38(1):46-56.

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

Reynolds, K. (1768). *Peligros del almacenamiento de agua en el hogar*. Obtenido de <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/investigacion-y-tecnologia-en-salud/inventarios/inventario-tecn-de-agua-de-consumo-humano/almacenamiento-y-distribucion-del-agua-para-consum/documento-tecnico/1768-peligros-del-almacenamiento-de-agua-en-el-hog>

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

Ruipérez García, P. (2004). Recomendacione de la OMS para gobiernos y consumidores acerca del uso de tratamientos tradicionales. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 16.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Sanitas. (2020). *Hábitos de vida saludable*. Obtenido de https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html

Savia, Salud EPS. (2019). *Carné de Salud Infantil*. Obtenido de https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/images/2019/Carn_de_Salud_Infantil_compressed.pdf

Servicio de salud y riesgos laborales de centros educativos . (s.f.). *GUÍA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS SOBRE UTILIZACIÓN Y ALMACENAJE DE PRODUCTOS QUÍMICOS PELIGROSOS*. Obtenido de https://www.educarex.es/pub/cont/com/0055/documentos/10_Informaci%C3%B3n/03_Guias/Productos_peligrosos.pdf

Sistema de Vigilancia Nutricional. (2019). *Diagnostico Nutricional Vigencia 2019 Norte de Santander, Niños y Niñas menores de 18 años*. *Instituto Departamental en Salud*.

Velazquez cortes, S. (s.f.). Programa institucional. Actividades de educación para una vida saludable. *Universidad Autonoma del estado de Hidalgo*.

MinSalud. (s.f.). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>

Mintrabajo. (s.f.). *¿Qué es el Sistema General de Salud?* Obtenido de <https://www.mintrabajo.gov.co/empleo-y-pensiones/empleo/subdireccion-de-formalizacion-y-proteccion-del-empleo/que-es-el-sistema-general-de-salud>

OMS, (s.f.). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de https://www.who.int/topics/oral_health/es/

Carlos, J., Ortiz, B., Camilo, J., Pineda, M., Galindo, A., Taborda, Y., Santamaría, A. J., Miguel, G., Contreras, F., Diseño Y Diagramación María Del Coral, R., Fundación, M., directora, É., Paula, E., Gutiérrez, E., María, D., & Ruiz, P. (n.d.). Gerente Alianza por la Nutrición Infantil Sara Méndez París Director Ejecutivo Cámara de la industria de alimentos Equipo técnico Alianza por la Nutrición Infantil.

Elisa Cadena, s. d. (19 de agosto de 2020). Minsalud. Obtenido de Gobierno Nacional promueve acciones en pro de la seguridad alimentaria durante



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



covid-19: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-Nacional-promueve-acciones-en-pro-de-la-seguridad-alimentaria-durante-covid-19.aspx>

Gobierno Nacional. (2013). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 – 2019. Colombia.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuente de Lleras. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-presento-acciones-de-trabajo-en-materia-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-durante>

Minambiente. (s.f.). Seguridad Alimentaria y Nutricional. Obtenido de <https://www.minambiente.gov.co/index.php/asuntos-ambientales-sectorial-y-urbana/sostenibilidad-sectores-productivos/seguridad-alimentaria-y-nutricional>

Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional | Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. (n.d.). Retrieved November 12, 2020, from <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/politica-seguridad-alimentaria>



SC-CER96940



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

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