



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



“Fortalecimiento y apoyo en la modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar vinculados a la asociación Carlos Ramírez Paris, vinculada al centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”

Yesica Fernanda Jaimes Medina

Nutricionista Dietista en Formación x semestre

Facultad de Salud, Universidad de Pamplona

Práctica Campos de Acción Profesional

Docente Supervisora: Dayana Mojica Meneses

18 de diciembre del 2020



SC-CER96940



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

Las prácticas formativas para el programa de Nutrición y Dietética se han consolidado como parte clave del proceso de formación académica, en donde se aplican los conocimientos y habilidades adquiridas en el plan de estudios con el propósito de contribuir al bienestar de la comunidad en general. Mediante convenios de cooperación interinstitucional se logra generar un espacio para el desarrollo de las competencias de formación práctica Campos de acción Profesional, con la finalidad de mejorar y mantener un adecuado estado de salud de la población mediante acciones en el campo de la Nutrición, permitiendo a su vez el desarrollo de nuevas habilidades, competencias, y capacidad resolutoria en el estudiante, bajo la supervisión continua de los docentes que se encuentran integrados en las prácticas. Desde el Área de Nutrición Pública, se busca a través de las prácticas campos de Acción Profesional la experiencia de un trabajo interdisciplinario en los diferentes escenarios, que potencialice la creación de actividades acorde a las necesidades identificadas en la población, mediante la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de las acciones del componente de salud, alimentación y nutrición. (Programa de Nutrición y Dietética, s.f.)

Mediante este documento se permite compartir cada una de las actividades desarrolladas en la práctica Campos de Acción Profesional, teniendo en cuenta las competencias correspondientes al área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa, y académica, del documento establecido desde el programa, con el propósito de describir y analizar la situación alimentaria y nutricional de la población, las acciones de intervención, los planes y programas diseñados, ejecutados y evaluados, en salud alimentación y nutrición para dar solución a problemas alimentarios y nutricionales, el apoyo en actividades administrativas de alimentación y nutrición, la aplicación del proceso de investigación en temas relacionados con alimentación y nutrición, y el reforzamiento académico en las diferentes áreas, destacando la importancia de contribuir en el desarrollo integral de la primera infancia dentro de uno de los escenarios de prácticas más importantes a nivel nacional como lo es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (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

Las prácticas profesionales se definen como las competencias que deben realizar todos los estudiantes como parte de su proceso formativo. Son actividades curriculares en las que el estudiante debe confrontar y complementar sus conocimientos teóricos, adquiridos en semestres anteriormente cursados, esto con el objetivo de desarrollar actividades encaminadas a la aplicación de los conocimientos y al desarrollo de habilidades y actitudes de la profesión del Nutricionista Dietista en las diferentes áreas del ejercicio profesional. (Universidad del Atlántico).

Desde el programa de Nutrición y Dietética de la Universidad de Pamplona, se resalta la importancia de realizar las prácticas relacionadas con la salud pública siendo esta considerada como el arte y la ciencia de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud a través de los esfuerzos organizados de la sociedad. Es de esta manera que la nutrición en salud pública se define como la ciencia que estudia la relación entre dieta y salud y sienta las bases para el diseño, ejecución y evaluación de intervenciones nutricionales a nivel comunitario y poblacional con el objeto de mejorar el estado de salud de las poblaciones (ROYO BORDONADA, 2017)

Con base en las referencias citadas anteriormente, desde las prácticas Campos de Acción Profesional, queremos dar a conocer el trabajo que hemos venido realizando en el transcurso de este semestre, permitiendo dejar en evidencia el compromiso y la responsabilidad en cada una de las actividades planeadas, diseñadas y ejecutadas acorde a las necesidades de la población, contribuyendo al desarrollo integral en la primera infancia, esperando que esto se convierta en la base para el fortalecimiento de competencias en el área académica y práctica del programa.



SC-CER96940

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

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



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



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir al desarrollo integral, pleno y armonioso de los niños y niñas, mediante la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de las acciones del componente de salud, alimentación y nutrición vinculados a los hogares comunitarios del Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta 2, en el municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander durante el segundo periodo académico del año 2020

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar las características sociodemográficas mediante un instrumento de caracterización identificando el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar

Establecer acciones de intervención alimentaria y nutricional mediante actividades que promuevan y mejoren el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares de bienestar comunitario Centro Zonal Cúcuta 2

Proponer acciones de mejoramiento al plan de seguridad alimentaria mediante la identificación de aspectos claves en la solución a problemas alimentarios y nutricionales de los niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar Centro zonal Cúcuta 2

Formular un programa educativo en salud, alimentación y nutrición que contribuya a la promoción de estilos de vida saludables en la población objeto mediante los resultados obtenidos en el informe de diagnóstico nutricional.

Desarrollar actividades administrativas contempladas en los planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición, ejecutados en el escenario de prácticas para el cumplimiento de competencias de practica Campos de acción profesional

Desarrollar una propuesta de investigación en el área de alimentación y nutrición de acuerdo a lo establecido en el escenario de practica avanzando hacia la identificación de soluciones alimentarias y nutricionales en los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal Cúcuta 2

Ejecutar las actividades propuestas en las competencias practicas campo de acción profesional mediante herramientas de verificación y seguimiento, generando el desarrollo de habilidades y aptitudes como profesionales en nutrición y dietética



SC-CER96940

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

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





**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**CENTRO ZONAL CUCUTA 2**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL**  
**NUTRICION Y DIETETICA**



**Objetivo general:** Contribuir al desarrollo integral, pleno y armonioso de los niños y niñas, mediante la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de las acciones del componente de salud, alimentación y nutrición vinculados a los hogares comunitarios del Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta 2, en el municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander durante el segundo periodo académico del año 2020

**Población Objeto:**

Niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de Bienestar Centro Zonal Cúcuta 2

**ÁREA COMUNITARIA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Determinar las características sociodemográficas mediante un instrumento de caracterización identificando el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar	Caracterizar a los niños y niñas del centro zonal Cúcuta 2 para determinar las características sociodemográficas mediante la aplicación y el análisis de variables sociodemográficas	Caracterización del 100% de la población objeto  Revisión y análisis del 100% de la información recolectada	Formato de caracterización sociodemográfica a través del aplicativo google forms	Revisión de fuentes bibliográficas  Selección de las variables sociodemográficas.  Diseño del instrumento de caracterización	Formato de caracterización diseñado, revisado y aprobado.  Informe de caracterización diseñado, revisado y aprobado.	07/10/2020  19/10/2020	<b>Humano:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa.	Yesica Fernanda Jaimes Medina  <b>Nutricionista dietista en formación X semestre.</b>

Aplicación del instrumento.

Tabulación y análisis de información

Elaboración de informe de resultados de caracterización sociodemografica

Entrega, revisión, y aprobación del informe de resultados de caracterizacion

Socialización del informe de caracterización sociodemografica

**Materiales y equipo**

Instrumento de caracterización sociodemográfica.  
Aplicativo de Google forms  
Plataforma virtual  
Computador

<p>Establecer acciones de intervención alimentaria y nutricional mediante actividades que promuevan y mejoren el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares de bienestar comunitario Centro Zonal Cúcuta 2</p>	<p>Identificar el estado nutricional de la población objeto para la elaboración de un diagnóstico nutricional mediante el análisis de los indicadores antropométricos existentes en el sistema de información CUENTAME</p>	<p>Revisión del 100% de la información solicitada del aplicativo CUENTAME</p> <p>Elaboración del documento de diagnóstico nutricional del 100% de la población objeto</p>	<p>Base de datos del sistema de información para la primera infancia CUENTAME</p>	<p>Solicitud de la base de datos de información nutricional CUENTAME</p> <p>Análisis y tabulación de resultados</p> <p>Elaboración del Informe de diagnóstico nutricional.</p> <p>Entrega, revisión y aprobación del informe de diagnóstico nutricional</p> <p>Socialización de resultados</p>	<p>Documento de diagnóstico nutricional diseñado, revisado y aprobado</p>	<p>23/09/2020</p>	<p><b>Humanos:</b> Madres comunitarias, Niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios, Estudiantes de campos de acción profesional x semestre, Docente supervisora.</p> <p><b>Materiales y equipos:</b> Base de datos del sistema cuéntame Computador Plataforma virtual</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b>Nutricionista dietista en formación X semestre.</b></p>
--	--	---	---	--	---	-------------------	--	--

	<p>Establecer un plan de intervenciones con base en el diagnóstico nutricional, encaminado al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar</p>	<p>Diseño del 100% del plan de intervenciones a realizar en la población objeto</p>	<p>Informe del diagnóstico nutricional de la población objeto</p> <p>Gestión y articulación con agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar</p>	<p>Revisión del informe de diagnóstico nutricional</p> <p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño del plan de intervenciones para el mejoramiento del estado nutricional.</p> <p>Entrega, revisión y aprobación del plan de intervenciones</p> <p>Socialización del plan de intervenciones</p>	<p>Plan de intervenciones diseñado, aprobado y socializado</p>	<p>23/09/2020</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa.</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>Informe de diagnóstico nutricional</p> <p>Computador Celular</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b><i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></b></p>
--	---	---	--	---	--	-------------------	---	---

	<p>Ejecutar el plan de intervenciones establecido según el diagnóstico nutricional, garantizando el mejoramiento nutricional de los niños y niñas vinculados a los Hogares comunitarios de bienestar Centro Zonal Cúcuta 2</p>	<p>Cumplir el 100% de las actividades propuestas según el plan de intervenciones</p> <p>Plasmar el 100% de los resultados de las actividades en el Informe de ejecución</p>	<p>Plan de intervenciones</p> <p>Remisión al sector salud</p> <p>Gestión y Articulación con agentes del SNBF</p>	<p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Uso de las TIC para el desarrollo de las estrategias planteadas.</p> <p>Desarrollo de actividades plasmadas en el plan de intervenciones</p> <p>Elaboración del informe de ejecución del plan de intervenciones con soporte de actas y asistencias</p> <p>Entrega, revisión, y aprobación del informe de ejecución del plan de intervención</p> <p>Socialización del informe de ejecución</p>	<p># de actividades ejecutadas/ # de asistentes establecidas*100</p> <p>Informe de ejecución diseñado, revisado y aprobado.</p>	<p>14/11/2020</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa.</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>Plan de intervenciones Plataforma virtual Computador Celular</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b><i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></b></p>
--	--	---	--	---	---	-------------------	---	---

<p>Proponer acciones de mejoramiento al plan de seguridad alimentaria mediante la identificación de aspectos claves en la solución a problemas alimentarios y nutricionales de los niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar Centro zonal Cúcuta 2</p>	<p>Verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de seguridad alimentaria mediante un instrumento de verificación, identificando las acciones a potencializar dentro del plan de seguridad alimentaria del centro Zonal Cúcuta 2</p>	<p>Cumplir en un 100% la revisión de las actividades establecidas en el plan de seguridad alimentaria</p> <p>Diseñar un informe de verificación con el 100% de los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento</p>	<p>Revisión del plan de seguridad alimentaria mediante un instrumento de verificación</p> <p>Datos recolectados por el Instrumento de verificación</p>	<p>Diseño del instrumento de verificación</p> <p>Aplicación del instrumento de verificación al plan de seguridad alimentaria</p> <p>Análisis y evaluación de resultados obtenidos</p> <p>Elaboración del informe sobre la verificación del plan de seguridad alimentaria</p> <p>Entrega, revisión, y aprobación del informe de verificación del plan de seguridad alimentaria</p> <p>Socialización del informe de verificación</p>	<p>Informe de verificación del plan de acción de seguridad alimentaria diseñado, revisado y aprobado</p>	<p>06/10/2020</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2.</p> <p>Nutricionista dietista en formación X semestre.</p> <p>Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>Plan de seguridad alimentaria</p> <p>Acta de asistencia</p> <p>Computador</p> <p>Celular</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b><i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></b></p>
---	---	--	--	--	--	-------------------	--	---



	Plantear una propuesta de mejora al plan de seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo a los resultados obtenidos en la verificación, avanzando hacia la solución de problemas alimentarios y nutricionales en la población objeto.	Elaboración del 100% de la propuesta de mejora para el plan de seguridad alimentaria	Identificación de aspectos de mejora mediante el informe de verificación del plan alimentario	<p>Revisión del informe de verificación del plan alimentario.</p> <p>Elaboración de la propuesta de mejora para el plan alimentario</p> <p>Entrega, revisión, y aprobación de la propuesta de mejora</p> <p>Socialización de la propuesta</p>	Propuesta de mejora al plan alimentario diseñada, revisada, y aprobada	16/10/2020	<p><b>Humanos</b></p> <p>Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2.</p> <p>Nutricionista dietista en formación X semestre.</p> <p>Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>Informe de verificación del plan alimentario</p> <p>Computador</p> <p>Celular</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b><i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></b></p>
--	---	--	---	---	--	------------	---	---

	<p>Ejecutar y evaluar el cumplimiento de las actividades establecidas en la propuesta de mejora del plan de seguridad alimentaria mediante instrumentos de seguimiento y monitoreo contribuyendo a la solución de problemas alimentarios y nutricionales en la población objeto</p>	<p>Seguimiento del 100% de las actividades de mejora propuestas para el plan alimentario</p>	<p>Actas de ejecución del plan de mejora  Instrumento de monitoreo y seguimiento  Evidencias de la ejecución de las actividades de la propuesta</p>	<p>Ejecución de la propuesta de mejora para el plan alimentario  Diligenciamiento de las actas de ejecución  Aplicación del instrumento de monitoreo  Pantallazos las reuniones agendadas en la plataforma virtual</p>	<p># de actividades realizadas/ # de actividades planteadas * 100  # de instrumentos diligenciados/ # total de instrumentos*100</p>	<p>16 /10/2020 Al 16/11/2020</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales y equipos</b>  Propuesta de mejora del plan de seguridad alimentaria  Instrumento de verificación  Actas de ejecución  Computador Celular</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina  <b><i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></b></p>
--	---	--	---	--	---	--	---	---

**ÁREA EDUCATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Formular un programa educativo en salud, alimentación y nutrición que contribuya a la promoción de estilos de vida saludables en la población objeto mediante los resultados obtenidos en el informe de diagnóstico nutricional.</p>	<p>Diseñar un programa educativo en alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades propias de la población objeto para el mejoramiento de hábitos y estilos de vida.</p>	<p>Cumplir con el 100% de las actividades planteadas en el programa educativo</p> <p>Diseñar un documento con el 100% de la información del programa educativo</p>	<p>Informe de caracterización de la población objeto</p> <p>Documento de diagnóstico nutricional</p> <p>Marco teórico del programa educativo</p> <p>Material educativo (Estrategias audiovisuales-Virtual)</p>	<p>Identificación de las necesidades de la población</p> <p>Revisión de fuentes bibliográficas para la elaboración de marco teórico</p> <p>Elaboración del documento para el programa educativo</p> <p>Diseño del material educativo (Videos, folletos digitales, galería)</p> <p>Elaboración de instrumento de evaluación (pre-test y pos-test)</p> <p>Entrega, revisión y aprobación, del programa educativo</p>	<p>Documento del Programa educativo elaborado, revisado y aprobado y socializado.</p> <p>Material educativo diseñado revisado y aprobado</p>	<p>Septiembre, octubre y noviembre</p>	<p><b>Humanos</b>                      Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2.                      Nutricionista dietista en formación X semestre.                      Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa</p> <p><b>Materiales y equipos</b>                      Informe de caracterización Diagnostico nutricional.                      Computador Celular</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b>Nutricionista dietista en formación X semestre.</b></p>

				Socialización del programa educativo				
	Ejecutar el programa educativo alimentario y nutricional, mediante las herramientas tecnológicas de la información, con el fin de generar un impacto positivo en la salud de los niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar del centro Zonal Cúcuta 2	Cumplir el 100% de las actividades propuestas en el programa educativo.  Elaboración del informe de ejecución del 100% de las actividades	Empleo de las herramientas tecnológicas de la información y la comunicación (TIC)  Programa educativo de alimentación y nutrición	Convocatoria de la población objeto mediante las herramientas tecnológicas de la información y la comunicación  Aplicación del pre-test como evaluación inicial  Ejecución de las actividades plasmadas en el programa educativo.  Aplicación del postest como evaluación final  Elaboración del acta con pantallazo de la plataforma utilizada  Tabulación y análisis de los resultados obtenidos de las	N° de personas asistentes / total personas convocadas * 100  Informe de ejecución diseñado, revisado y aprobado	Septiembre, octubre y noviembre	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales y equipos</b>  Programa educativo Formatos de asistencia Actas de ejecución  Computador Celular	Yesica Fernanda Jaimes Medina  <b>Nutricionista dietista en formación X semestre.</b>

				<p>herramientas de evaluación del programa educativo.</p> <p>Informe de ejecución</p> <p>Entrega, revisión y aprobación, del informe de ejecución</p> <p>Socialización del informe de ejecución del programa educativo</p>				
	<p>Evaluar el impacto del programa educativo mediante la revisión y el análisis de los resultados obtenidos en la ejecución, para la identificación de aspectos y falencias a mejorar dentro del programa</p>	<p>Revisión del 100% de los resultados obtenidos en la ejecución del programa educativo</p> <p>Informe evaluativo del 100% de los resultados obtenidos del</p>	<p>Informe de ejecución del programa educativo</p>	<p>Revisión y análisis los resultados obtenidos en el pre test y post test en la ejecución del programa</p> <p>Elaboración del Informe evaluativo del impacto del programa educativo a la población objeto</p>	<p>Informe evaluativo diseñado, revisado y aprobado</p>	<p>Septiembre, octubre y noviembre</p>	<p><b>Humanos</b>          Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2.          Nutricionista dietista en formación X semestre.</p> <p><b>Materiales y equipos</b>          Informe de ejecución del programa</p>	<p>Yesica          Fernanda          Jaimes          Medina</p> <p><b><i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></b></p>

		informe de ejecución		Entrega, revisión y aprobación, del informe evaluativo  Socialización del informe evaluativo del programa educativo			Computador Celular	
<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b>								
<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
Desarrollar actividades administrativas contempladas en los planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición, ejecutados en el escenario de prácticas para el cumplimiento de competencias de practica Campos de acción profesional	Diseñar un plan de acción con base en las competencias de practica campos de acción profesional para contribuir al desarrollo de planes, programas y proyectos del escenario de practica	Elaboración del 100% del plan de acción de competencias practica campos de acción profesional	Documento de competencias practicas campos de acción profesional	Revisión del documento de competencias practicas campos de acción profesional  Diseño del plan de acción de competencias práctica CAP  Entrega, revisión y aprobación, del plan de acción de competencias  Socialización del plan de acción de competencias CAP	Plan de acción diseñado, revisado y aprobado	18/09/2020	<b>Humanos</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre.  <b>Materiales y equipos</b> Documento de competencias practicas CAP Computador Celular	Yesica Fernanda Jaimes Medina  <b>Nutricionista dietista en formación X semestre.</b>



	<p>Ejecutar acciones administrativas establecidas en el componente de alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades del escenario apoyando el fortalecimiento de las competencias establecidas dentro de los Hogares Comunitarios de Bienestar</p>	<p>Cumplir el 100% de las actividades administrativas propuestas por el escenario</p> <p>Plasmar en el informe de ejecución el 100% de las actividades administrativas asignadas</p>	<p>Documento del plan de saneamiento básico</p> <p>Documento de procesos locales</p> <p>Documentos según anexo 57</p> <p>Minutas y fichas técnicas</p> <p>Plan de asistencia técnica</p>	<p>Apoyo en la construcción del plan de saneamiento básico</p> <p>Apoyo en el proceso de compras locales.</p> <p>Verificación de documentos según anexo 57</p> <p>Revisión de minutas y fichas técnicas</p> <p>Apoyo en las actividades del plan de asistencia técnica</p> <p>Elaboración del informe de ejecución</p> <p>Entrega, revisión, aprobación y socialización del informe de ejecución</p> <p>Elaboración del acta de ejecución con pantallazo de</p>	<p>Informe de ejecución elaborado, revisado, aprobado y socializado.</p>	<p>Septiembre, octubre y noviembre</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2.</p> <p>Nutricionista dietista en formación X semestre.</p> <p>Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>Plan de saneamiento básico</p> <p>Documentos según anexo 57</p> <p>Minutas y fichas técnicas</p> <p>Plan de asistencia técnica</p> <p>Computador</p> <p>Celular</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b><i>Nutricionista dietista en formación X semestre.</i></b></p>
--	--	--	--	---	--	--	---	---

				la plataforma utilizada				
<b>ÁREA INVESTIGACION</b>								
<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
Desarrollar una propuesta de investigación en el área de alimentación y nutrición de acuerdo a lo establecido en el escenario de practica avanzando hacia la identificación de soluciones alimentarias y nutricionales en los niños y niñas vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal Cúcuta 2	Identificar y realizar las modificaciones necesarias a la propuesta de investigación mediante el ajuste al formato institucional, para la elaboración del producto final de la propuesta investigativa de acuerdo a las necesidades de la población objeto	Revisión y aprobación del 100% de la propuesta investigativa ajustada al formato institucional  Diseño del 100% del instrumento de recolección de informac	Propuesta de investigación  Formato institucional  Base de datos de los articulos	Revisión y análisis de la propuesta de investigación  Revisión de fuentes bibliográficas  Determinar y efectuar los ajustes a la propuesta  Aplicación del formato institucional a la propuesta de investigación.  Diseño de instrumento de recolección de información  Entrega, revisión y aprobación del instrumento de recolección y de la	Propuesta de investigación ajustada al formato institucional, diseñado, revisado y aprobado  Instrumento de recolección de información diseñado, revisado y aprobado	28/09/2020  26/10/2020  23/11/2020	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Docente de investigación, Nutricionista Dietista en formación de X semestre. Madres comunitarias, niños y niñas vinculados al programa  <b>Materiales y equipos</b>  Propuesta del proyecto de investigación Base de datos de los artículos Formato institucional Computador Celular	Yesica Fernanda Jaimes Medina  <b>Nutricionista dietista en formación X semestre.</b>

				propuesta investigativa				
				Socialización de la propuesta de investigación y del instrumento de recolección				
<b>ÁREA ACADÉMICA</b>								
<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>
Ejecutar las actividades propuestas en las competencias practicas campo de acción profesional mediante herramientas de verificación y seguimiento, generando el desarrollo de habilidades y aptitudes como profesionales en nutrición y dietética	Elaborar formatos e instructivos identificando las necesidades específicas del escenario para el desarrollo de las actividades de las competencias establecidas en las practicas campos de acción Profesional	Elaboración del 100% de formatos e instructivos solicitados por el escenario.	Plan de acción de competencias Campos de Acción profesional  Documento de competencias Campos de Acción profesional	Diseño del instrumento de caracterización  Entrega, revisión y aprobación del instrumento de caracterización  Elaboración del instrumento de verificación y monitoreo  Entrega, revisión y aprobación del instrumento de verificación y monitoreo  Diseño de los instrumentos	Instrumento de caracterización diseñado, revisado y aprobado  Instrumento de verificación y monitoreo diseñado, revisado y aprobado  Instrumentos evaluativos (Pre-test y Pos-test) diseñados revisados y aprobados	23/09/2020	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales y equipos</b> Plan de acción de Competencias de prácticas CAP  Documento de competencias Campos de	Yesica Fernanda Jaimes Medina  <b>Nutricionista dietista en formación X semestre.</b>

				<p>evaluativos (Pre-test y Pos-test)</p> <p>Entrega, revisión y aprobación de instrumentos evaluativos</p> <p>Socialización de formatos e instructivos</p>			<p>Acción profesional</p> <p>Computador Celular</p>	
	<p>Sintetizar la información contenida en el plan de competencias practicas campos de acción profesional mediante una representación esquemática identificando cada una de las acciones vinculadas al proceso.</p>	<p>Diseñar el 100% del diagrama esquemático</p>	<p>Documento de competencias de las practicas CAP</p> <p>Plan de competencias de prácticas campos de acción profesional</p>	<p>Revisión del documento y del plan de acción de las competencias practicas campos de acción profesional</p> <p>Diseño del diagrama esquemático.</p> <p>Entrega, revisión y aprobación del diagrama esquemático</p> <p>Socialización del diagrama esquemático</p>	<p>Diagrama esquemático diseñado, revisado y aprobado</p>	<p>18/09/2020</p>	<p><b>Humanos:</b></p> <p>Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista Dietista en formación de X semestre</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>Plan de acción Computador Celular</p>	

	<p>Aplicar cada uno de los formatos e instrumentos diseñados para el desarrollo de las competencias campos de acción profesional mediante el desarrollo de las actividades planteadas en el plan de acción previamente ejecutadas en la población objeto</p>	<p>Aplicar el 100% de los instrumentos diseñados en el plan de acción</p>	<p>Instrumento de caracterización Instrumento de verificación y monitoreo Instrumento de evaluación pre-test y pos-test</p>	<p>Diligenciar el instrumento de caracterización Diligenciar el instrumento de verificación y monitoreo Diligenciar el instrumento de evaluación (Pre-test y pos-test) Entrega, revisión y aprobación de los instrumentos diligenciados</p>	<p>Instrumentos diligenciados revisados y aprobados</p>	<p>Septiembre, octubre, noviembre y diciembre</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista Dietista en formación de X semestre</p> <p><b>Materiales y equipo</b></p> <p>Instrumento de caracterización Instrumento de verificación y monitoreo Instrumento de evaluación pre test y pos test Computador Celular</p>	
	<p>Sustentar los avances del desarrollo de la practica correspondientes al primer y segundo corte mediante la presentación</p>	<p>Sustentación del 100% de los productos de primer y segundo corte</p>	<p>Informes de productos aprobados para primer y segundo corte Diapositivas</p>	<p>Revisión de los productos de primer y segundo corte Diseño de diapositivas para la sustentación de productos</p>	<p>Sustentación de productos presentada y aprobada</p>	<p>Primer corte 13-17 de octubre Segundo corte 17-21 de noviembre</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Docentes coordinadoras de prácticas, Estudiantes</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina <b>Nutricionista Dietista en formación de X semestre</b></p>

	formal de los productos identificando el cumplimiento de las competencias Campos de Acción Profesional			Entrega, revisión y aprobación de diapositivas  Sustentación de productos de primer y segundo corte			practicar CAP X semestre  <b>Materiales</b> Informe de avances de primer y segundo corte Diapositivas de primer y segundo corte <b>Equipos:</b> Computador Celular	
	Presentar el consolidado final de la práctica Campos de Acción Profesional mediante la clausura en los escenarios de práctica, realizando la entrega del informe final al escenario y el CD a la Coordinación de prácticas	Sustentación del 100% del informe final  Consolidar el 100% de la información en el informe final	Totalidad de productos de primer, segundo y tercer corte  Diapositivas para la sustentación final	Totalidad de productos revisados y aprobados  Realización del material a utilizar (diapositivas)  Aprobación del material a utilizar y del informe final.  Sustentación final  CD con el total de la información de la práctica CAP.	CD entregado revisado y aprobado y socializado	12-19 de diciembre	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Docentes coordinadoras de prácticas, Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales y equipos</b> Informe de avances de primer y segundo corte	



							Diapositivas de primer y segundo corte Informe final Computador Celula	
	Identificar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas mediante una matriz DOFA a los Hogares Comunitarios de Bienestar vinculados al centro Zonal Cúcuta 2 y del escenario de practica campos de acción profesional	Diseño del 100% de la matriz DOFA del escenario y del programa	Consolidado de la información de las competencias desarrolladas en las practicas CAP	Consolidado de la información de prácticas Campos de Acción profesional.  Identificación de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas  Diseño de la matriz DOFA del programa y del escenario	Matriz DOFA del escenario y del programa elaboradas, revisadas y aprobadas.	11-12-2020	<b>Humanos:</b> Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. , Nutricionista Dietista en formación de X semestre  <b>Materiales y equipos</b>  Informe de avances de primer y segundo corte Diapositivas de primer y segundo corte Informe final Computador Celular	
<i>Elaborado:</i> Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista Dietista en Formación			<i>Revisado:</i> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora			<i>Aprobado:</i> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora		

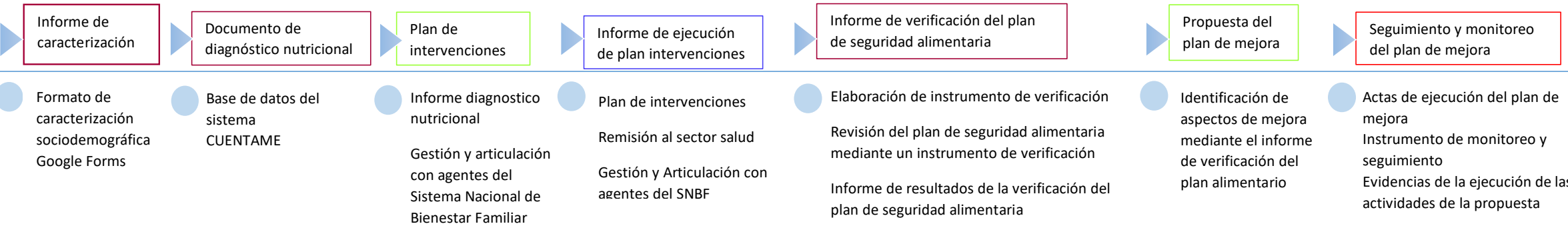


UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
 CENTRO ZONAL CUCUTA 2  
 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL  
 NUTRICION Y DIETETICA



CONTRIBUIR AL DESARROLLO INTEGRAL, PLENO Y ARMONIOSO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, MEDIANTE LA PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL COMPONENTE DE SALUD, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL BIENESTAR FAMILIAR DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER DURANTE EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO DEL AÑO 2020

AREA COMUNITARIA



AREA EDUCATIVA

Informe de caracterización de la población objeto  
 Documento de diagnóstico nutricional  
 Documento del Programa educativo  
 Matriz del plan educativo  
 Material educativo

Programa educativo  
 Material educativo

Informe de ejecución

Informe evaluativo

Instrumento de caracterización  
 Instrumento de verificación y monitoreo  
 Instrumento de evaluación pre-test y pos-test

Informes de productos aprobados para primer y segundo corte  
 Diapositivas

Plan de acción de competencias Campos de Acción profesional  
 Documento de competencias Campos de Acción profesional

Plan de acción de competencias Campos de Acción profesional  
 Documento de competencias Campos de Acción profesional

Propuesta de investigación  
 Formato institucional  
 Base de datos de los artículos

Documento del plan de saneamiento básico  
 Documento de procesos locales  
 Documentos según anexo 57  
 Minutas y fichas técnicas  
 Plan de asistencia técnica

Documento de competencias practicas campos de acción profesional

TIC  
 Programa educativo de alimentación y nutrición

Informe de ejecución del programa educativo

AREA ACADEMICA

AREA INVESTIGATIVA

AREA ADMINISTRATIVA

Diagrama esquemático

Instrumento de caracterización, verificación y monitoreo diligenciados

Instrumento de caracterización  
 Instrumento de verificación y monitoreo  
 Instrumentos evaluativos (Pre-test y Pos-test)

Propuesta de investigación ajustada al formato institucional  
 Instrumento de recolección de información

Informe de ejecución de actividades administrativas

Plan de acción de competencias practicas campos de acción profesional

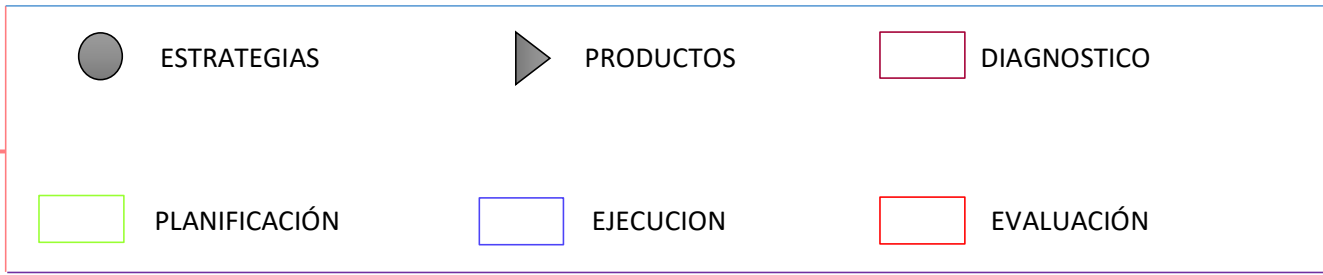
Sustentación de productos

CD con la totalidad de los productos

Matriz DOFA del escenario y del programa

Totalidad de productos de primer, segundo y tercer corte  
 Diapositivas para la sustentación final

Consolidado de la información de las competencias desarrolladas en las practicas CAP





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



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

Presentado por:

Mayra Patricia Gallardo

Yesica Fernanda Jaimes Medina

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:

Dayana Mojica Meneses

Docente Supervisora

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



SC-CER96940

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

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



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



## INTRODUCCIÓN

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

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



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



SC-CER96940

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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

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

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

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

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



SC-CER96940

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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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



SC-CER96940

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

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



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



## OBJETIVO GENERAL

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

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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



SC-CER96940

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

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



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



## METODOLOGIA

### Población objeto

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

### Instrumento de recolección de información

Formato de caracterización sociodemográfica mediante el aplicativo Google Forms

### Técnica de aplicación

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

#### 1. Revisión de fuentes bibliográficas

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

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

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



SC-CER96940

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

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



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



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

### 3. Diseño del instrumento de caracterización

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

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

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

<https://forms.gle/eMQnzEZxUjyT4oabA>



SC-CER96940

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

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



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



## INSTRUMENTO DE CARACTERIZACIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales) y en el capítulo 25 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1074 de 2015, le informamos que los datos solicitados para el diligenciamiento del formulario tiene como finalidad aspectos académicos y serán tratados por el ICBF de acuerdo a la Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando su confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida.  
[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politicatratamiento\\_de\\_datos\\_personales-06122017.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politicatratamiento_de_datos_personales-06122017.pdf)

### A. DATOS GENERALES DEL NIÑO O NIÑA

#### I IDENTIFICACIÓN

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



SC-CER96940

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

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



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



9. El niño o niña presenta o padece alguna discapacidad
- a. Motora
  - b. Auditiva
  - c. Visual
  - d. Del habla
  - e. Mental
  - f. Otra
  - g. Ninguna

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

10. Nombre completo del acudiente

11. Tipo de documento

12. Número de identificación

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

14. Edad (Años) \_\_\_\_\_

15. Teléfono o Celular \_\_\_\_\_

16. Estado civil

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

17. Parentesco o vínculo familiar con el niño o niña

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



SC-CER96940

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

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



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



**18. Tipo de ocupación actualmente:**

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

**19. Nivel de escolaridad**

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

**20. Tipo de afiliación en salud**

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

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

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



SC-CER96940

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

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





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



**22.** Quien cumple el papel de cabeza de familia dentro del hogar (Se entiende por cabeza de familia quien siendo soltero o casado ejerce la jefatura económica del hogar y tiene a cargo en forma permanente sus hijos (as), hijastros (as), custodios

- a. Padre
- b. Madre
- c. Hermano mayor (a)
- d. Abuelo (a)
- e. Otro

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

**23.** ¿En la vivienda se realiza algún trabajo o actividad que genere ingresos económicos?

- a. Sí
- b. No

**24.** ¿Usted aporta ingresos económicos a la familia?

- a. Si
- b. No

**25.** ¿Cuál es el promedio de ingresos mensuales aportados a la familia?

- a. Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente
- b. 1 salario Mínimo Legal Vigente
- c. Más de 1 Salario Mínimo Legal Vigente

### **D. VIVIENDA**

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

**26.** La vivienda donde habita es:

- a. Propia, totalmente pagada
- b. Propia, la están pagando
- c. En arriendo



SC-CER96940

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

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





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



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

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

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

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

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

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

- a. Sí
- b. No



SC-CER96940

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

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



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



## II. CONDICIONES DE LA VIVIENDA

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

## III. SANEAMIENTO BÁSICO AGUA PARA CONSUMO HUMANO

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



SC-CER96940

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

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



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



**36.** ¿En qué almacenan el agua para consumo humano?: (puede señalar varias opciones)

- a. Recipiente o tanque con tapa
- b. Recipiente o tanque sin tapa
- c. No almacena

**37.** ¿Realiza alguna acción con el agua antes de tomarla?

- a. La consumen sin tratamiento
- b. La hierven previamente.
- c. La filtran
- d. Le aplica cloro
- e. Otro. Especifique \_\_\_\_\_

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

**38.**Cuál es la disposición final de las basuras en este hogar? (puede señalar varias opciones)

- a. La recoge el servicio de aseo municipal
- b. Quema a campo abierto
- c. La botan al campo abierto
- d. La entierran
- e. La tiran a las fuentes de agua
- f. Otro.

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

**39.** ¿Cuál combustible usan para cocinar? (puede señalar varias opciones).

- a. Electricidad
- b. Gas propano en cilindro
- c. Gas natural conectado a red pública
- d. Leña, madera o carbón de leña
- e. Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
- f. Carbón mineral
- g. Materiales de desecho



SC-CER96940

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

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



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



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

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

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

- a. Sí
- b. No

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

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

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

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

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



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

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



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



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



SC-CER96940

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

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



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



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

- a. Si
- b. No

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

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

## VACUNACIÓN

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

- a. Sí
- b. No

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

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



SC-CER96940

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

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



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



## DESPARASITACIÓN

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

- a. Sí
- b. No

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

## HIGIENE PERSONAL

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

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

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

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



SC-CER96940

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

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



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



58. Si la niña o el niño es mayor de 2 años, ¿Ha asistido a controles de salud oral?
- Si
  - No

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

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

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



SC-CER96940

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

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





**Matriz de variables**

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





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



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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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



SC-CER96940

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

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



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



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



SC-CER96940

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

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



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





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



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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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



SC-CER96940

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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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



SC-CER96940

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

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





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



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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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



SC-CER96940

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

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



### Plan de trabajo

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

### PLAN DE ANALISIS

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





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



## CONCLUSIONES

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

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

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



SC-CER96940

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

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





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



## BIBLIOGRAFIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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



SC-CER96940

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

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



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



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

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

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



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

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





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



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

Presentado por:

Yesica Fernanda Jaimes Medina

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:

Dayana Mojica Meneses

Docente Supervisora

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



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



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



## INTRODUCCIÓN

El desarrollo del niño o niña durante la primera infancia depende esencialmente de los estímulos que se le den y de las condiciones en que se desenvuelva. Es por esto que es de vital importancia atender a los niños y niñas de manera armónica, teniendo en cuenta los componentes de salud, nutrición, protección y educación inicial en contextos familiares, comunitarios, e institucionales. Esta etapa es considerada clave en el crecimiento y desarrollo integral de una persona, influenciada por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales. La importancia que recae sobre la satisfacción de las necesidades básicas donde interactúan múltiples factores como el empleo, la educación, el ingreso socioeconómico, número de integrantes en la familia y demás variables sociodemográficas, indican el nivel de salud y de calidad de vida del niño. Sin embargo, cuando estos factores intervienen de manera negativa se permite evidenciar alteraciones que llegan a afectar el estado de salud, ciertamente la solución de tales problemas rebasa los marcos del sector salud; sin embargo, el conocimiento del contexto sociodemográfico en que estos se dan, parece necesario con vistas a establecer estrategias de intervención que posibiliten la prevención, o al menos su atención oportuna. (González Pastrana & Díaz-Montes, 2015)

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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



situaciones de inseguridad o exposición en diversos grupos poblacionales, que permitirán de igual manera establecer actividades y estrategias para mitigar el riesgo de problemas que afecten el bienestar físico, social, y mental. (Rodríguez jaume, 2002)

En este informe se permitirá identificar las necesidades de los niños y niñas menores de 5 años de la Asociación Carlos Ramírez con base en los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica, con la finalidad de diseñar planes de intervención y estrategias, que influirán directamente en la nutrición, el bienestar y la calidad de vida de los niños, integrando a la familia como actor importante en el proceso de responsabilidad, garantizando de esta manera el cumplimiento de los derechos fundamentales 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



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



## JUSTIFICACIÓN

La caracterización socio-demográfica ha sido fundamental en la identificación de características, fortalezas y aspectos a mejorar para el desarrollo integral de la población. Con el propósito de obtener esta información se diseñan las encuestas de caracterización, siendo instrumentos necesarios para recopilar datos, ofreciendo una visión más profunda, periódica, actualizada y detallada de aspectos relacionados con sociodemografía, salud, educación, economía, entre otros. (Figueroa Toruño & Trejo Teurel, 2003).

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) destaca la importancia de emplear herramientas que determinen la calidad de vida de la población, por lo tanto hace énfasis en la aplicación de la Encuesta Nacional de calidad de vida, que permite realizar investigaciones que cuantifican y caracterizan las condiciones de vida de los colombianos, incluyendo variables relacionadas con la vivienda como el material de paredes, pisos y servicios públicos, variables de personas como educación, salud, cuidado de los niños, fuerza de trabajo, gastos e ingresos y variables de los hogares que involucra tenencia de bienes y percepción del jefe o del cónyuge sobre las condiciones de vida en el hogar, siendo herramienta base en la creación de estrategias, y políticas a nivel nacional. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2019)

De igual manera para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la información recolectada por medio de encuestas de caracterización permite conocer las condiciones materiales de vida, las experiencias y las relaciones sociales en las cuales viven los niños y niñas con el fin de hacer aportes para su desarrollo integral. Mediante la Ficha de Caracterización Socio Familiar se permite recolectar información sobre las particularidades de las familias y usuarios de las diferentes unidades de servicio, con el fin de identificar los aspectos a fortalecer o mejorar durante la atención, logrando establecer alianzas con entidades públicas y / o privadas que apoyen la oferta de servicios para la primera infancia y sus familias. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar , 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!*



Teniendo en cuenta el estado de emergencia sanitaria ocasionado por la pandemia, los estudiantes de X semestre de prácticas Campos de Acción Profesional diseñaron para este año una encuesta de caracterización sociodemográfica, que permitiría la recolección de la información actualizada respecto a las condiciones de vida de los niños vinculados a la modalidad de Hogares Comunitarios de Bienestar y sus familias. El principal propósito de este informe es realizar un análisis objetivo de los resultados arrojados en la encuesta de caracterización, donde se busca identificar las necesidades presentes en la población, y de esta manera establecer estrategias y planes de intervención que generen un impacto positivo en la calidad y el bienestar de vida 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!*



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Determinar las condiciones y características sociodemográficas de los niños y niñas menores de 5 años de la Asociación Carlos Ramírez, a partir de los resultados de la encuesta de caracterización sociodemográfica.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

Tabular y analizar la información correspondiente al instrumento de caracterización sociodemográfica aplicada a los padres o responsables de los niños y niñas vinculados a la Asociación Carlos Ramírez

Identificar los aspectos a intervenir según las necesidades encontradas en el análisis de los datos recolectados en la población objeto.

Socializar los resultados obtenidos en el informe de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Carlos Ramírez del centro Zonal Cúcuta 2, vinculados a los HCB, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (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!*



## METODOLOGIA

Para la elaboración del informe de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del ICBF, pertenecientes a la asociación Carlos Ramírez del centro zonal Cúcuta 2, instituto colombiano de bienestar familiar se llevaron a cabo una serie de pasos descritos a continuación

### **1. Socialización de la encuesta de caracterización sociodemográfica a la representante legal.**

Para el diligenciamiento de la encuesta sociodemográfica, se realiza la comunicación directa con la representante legal, donde se le socializa el contenido de la encuesta y la importancia para el desarrollo de actividades de intervención en la población, asignando el compromiso de replicar la información y el link de la encuesta a las demás madres comunitarias de la asociación.

### **2. Reunión con las madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramírez**

Se realiza una reunión por medio de la plataforma zoom realizando una presentación formal por parte de la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina, donde se reestablece la importancia del diligenciamiento de la encuesta por parte de los padres de familia de los niños vinculados a la asociación.

### **3. Tabulación y análisis de datos**

Una vez recolectada la información, se organizan en una base de datos las variables previamente establecidas en la encuesta y se procede a realizar la tabulación por medio de tablas dinámicas y graficas facilitando la interpretación y el análisis descriptivo de los datos.

### **4. Socialización del informe de caracterización sociodemográfica**

Con base en la información plasmada en el informe de caracterización sociodemográfica, se realiza la socialización de los resultados y análisis obtenidos de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Carlos Ramírez del centro Zonal Cúcuta 2, vinculados a los HCB del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



SC-CER96940

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

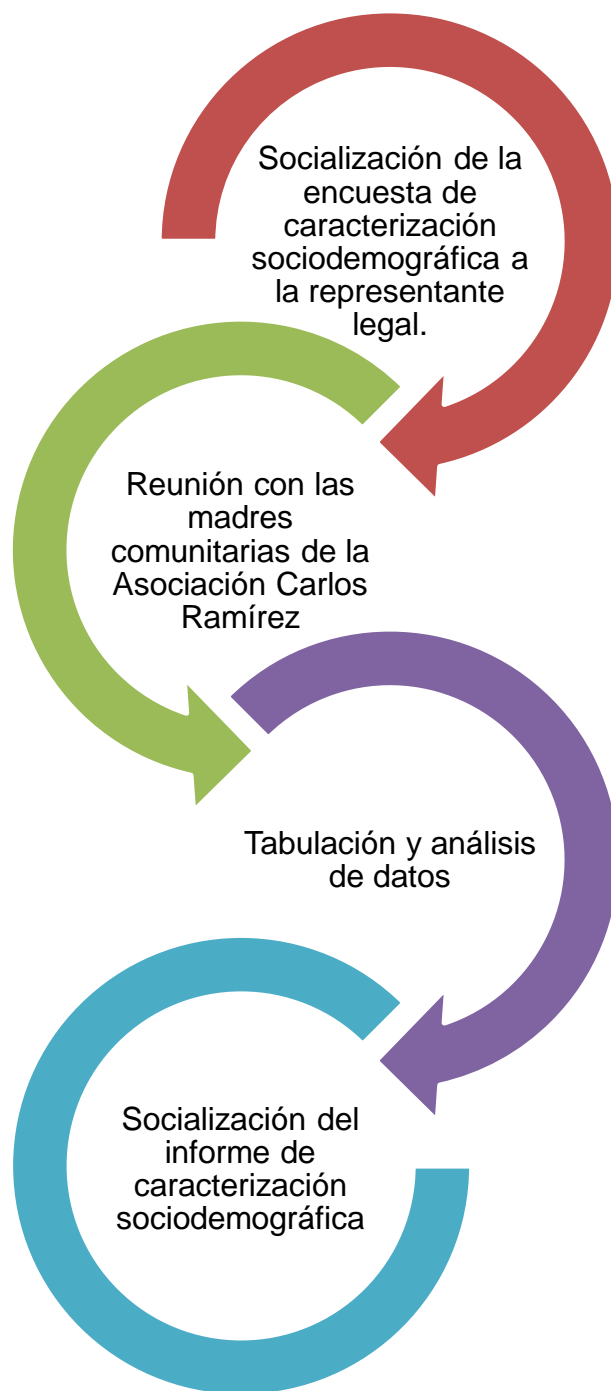
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



SC-CER96940

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

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





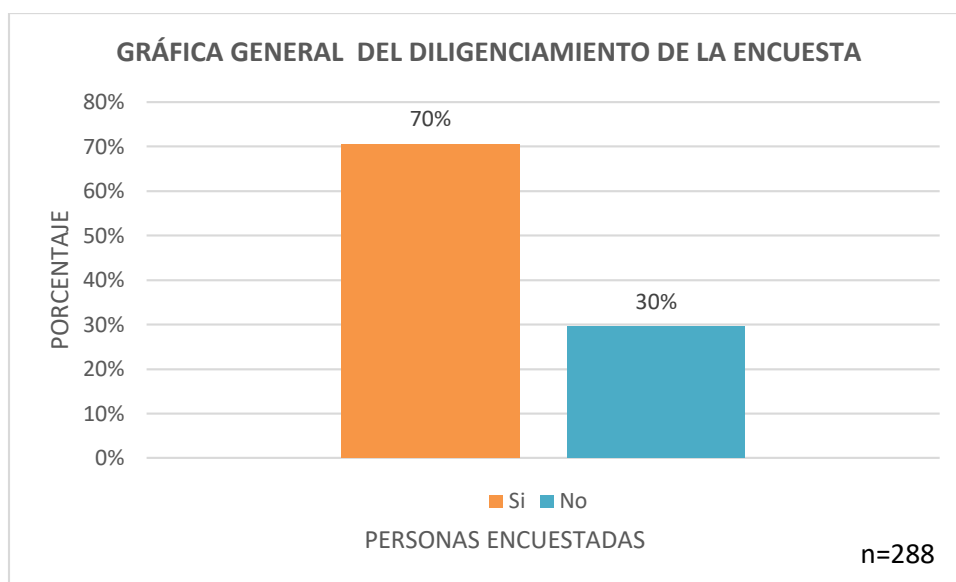
## RESULTADOS Y ANALISIS

Los datos presentados para la tabulación y análisis de la población objeto se obtuvieron a partir de la encuesta de caracterización sociodemográfica aplicada a los padres, o responsables de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramírez. Por consiguiente, se permite visualizar la información obtenida del instrumento de caracterización representada en tablas de frecuencia, gráficos de distribución porcentual y análisis por categorías de variables, siendo este un instrumento base en la elaboración de un plan de intervenciones según las necesidades identificadas.

### RESULTADOS GENERALES DEL DILIGENCIAMIENTO DE LA ENCUESTA

PERSONAS ENCUESTADAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	203	70%
No	85	30%
	288	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





## Análisis

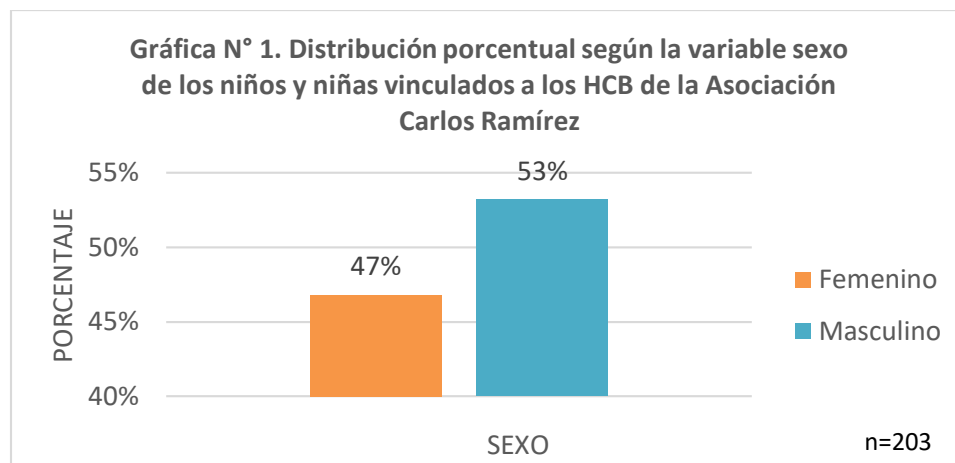
Según los resultados obtenidos en la distribución porcentual de personas encuestadas, se puede evidenciar que el 70% (203 personas) realizaron el diligenciamiento de la encuesta, resaltando el compromiso por parte de las madres comunitarias de las diferentes UDS, por otra parte, el 30% (85 personas) de la población, no realizó el diligenciamiento de la encuesta, estando estos resultados muy relacionados con la falta de acceso a internet por parte de los padres de familia, o desinterés por parte de los mismos, manifestado por medio de las madres comunitarias.

### CATEGORIA DE VARIABLES: DATOS GENERALES DEL NIÑO

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

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	95	47%
Masculino	108	53%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

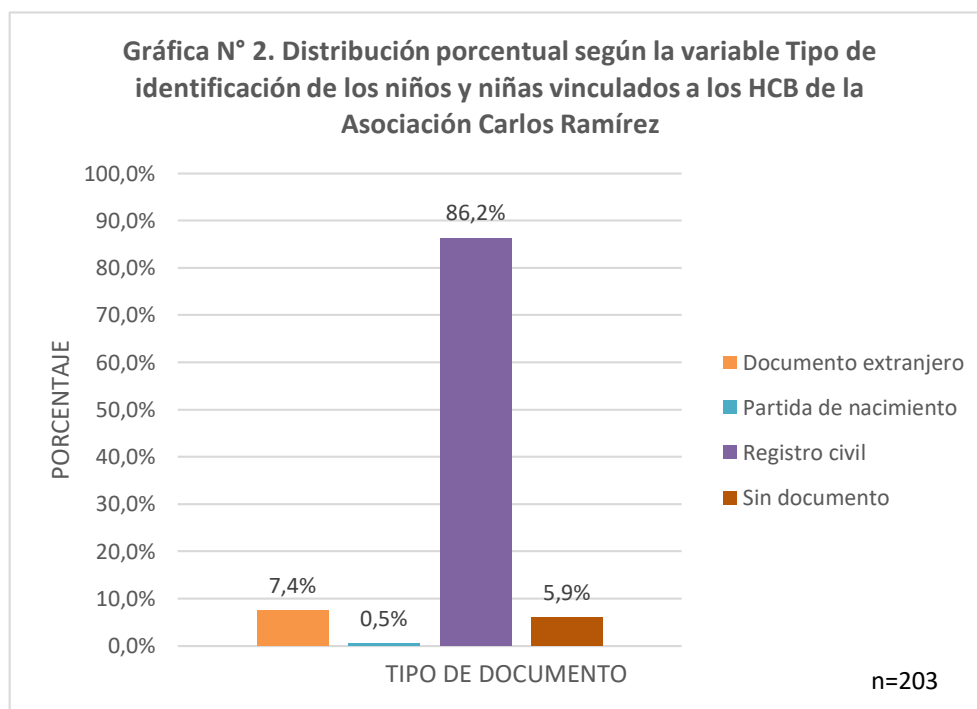




**Tabla N°2. Distribución porcentual según la variable Tipo de identificación de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

TIPO DE DOCUMENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Documento extranjero	15	7,4%
Partida de nacimiento	1	0,5%
Registro civil	175	86,2%
Sin documento	12	5,9%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



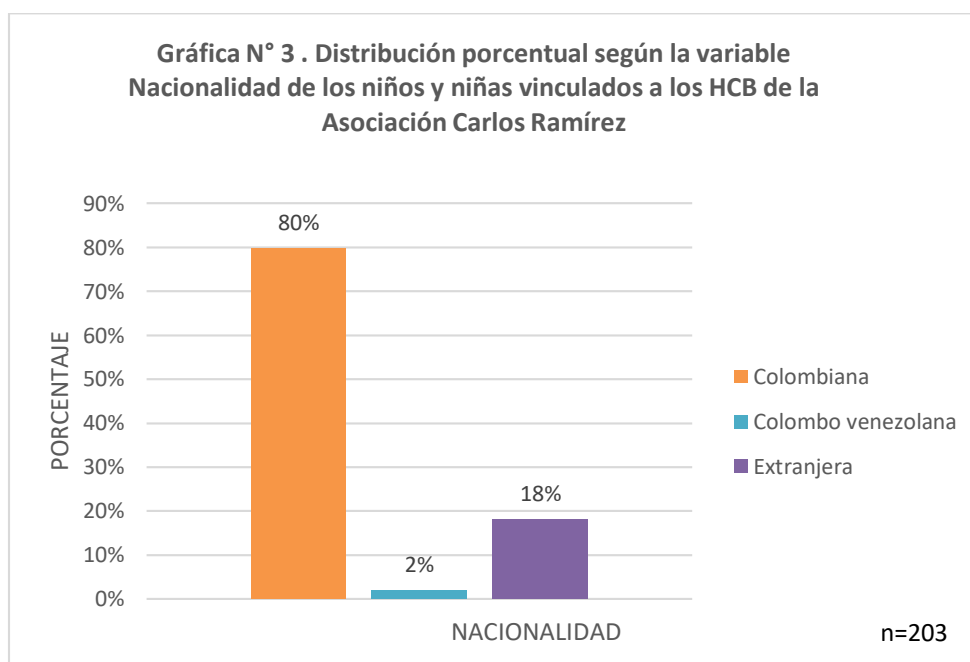
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



**Tabla N°3. Distribución porcentual según la variable Nacionalidad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

NACIONALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Colombiana	162	80%
Colombo venezolana	4	2%
Extranjera	37	18%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



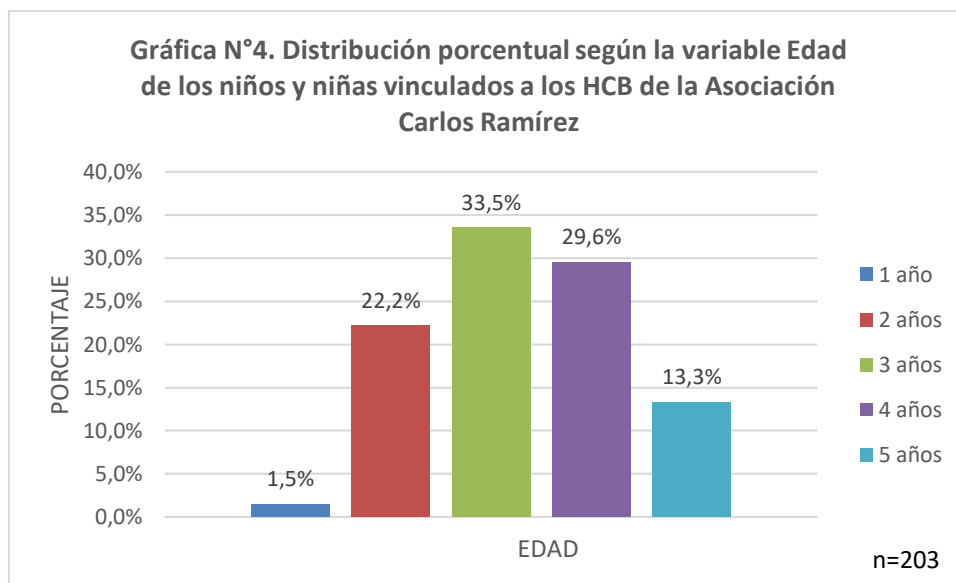
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



**Tabla N°4. Distribución porcentual según la variable Edad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 año	3	1,5%
2 años	45	22,2%
3 años	68	33,5%
4 años	60	29,6%
5 años	27	13,3%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





**Tabla N°5. Distribución porcentual según la variable Grupo étnico de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

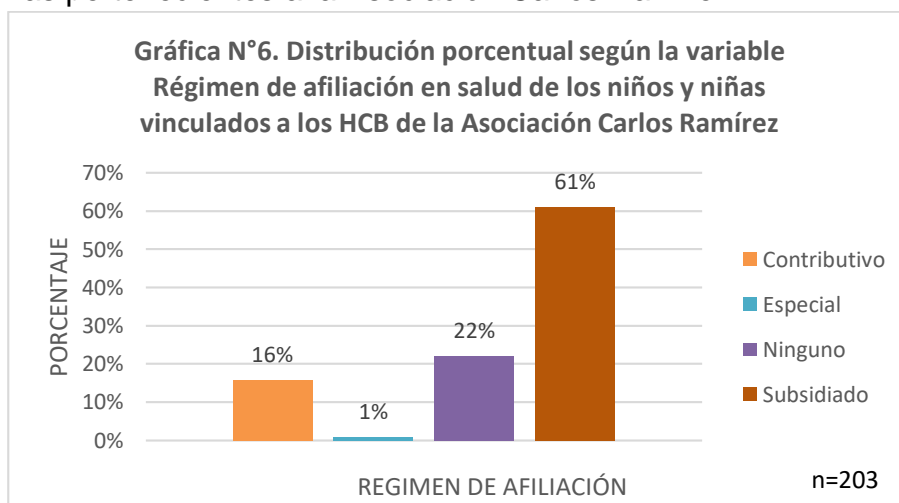
GRUPO ETNICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No se auto reconoce en ningún grupo étnico	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

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

REGIMEN DE AFILIACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Contributivo	32	16%
Especial	2	1%
Ninguno	45	22%
Subsidiado	124	61%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





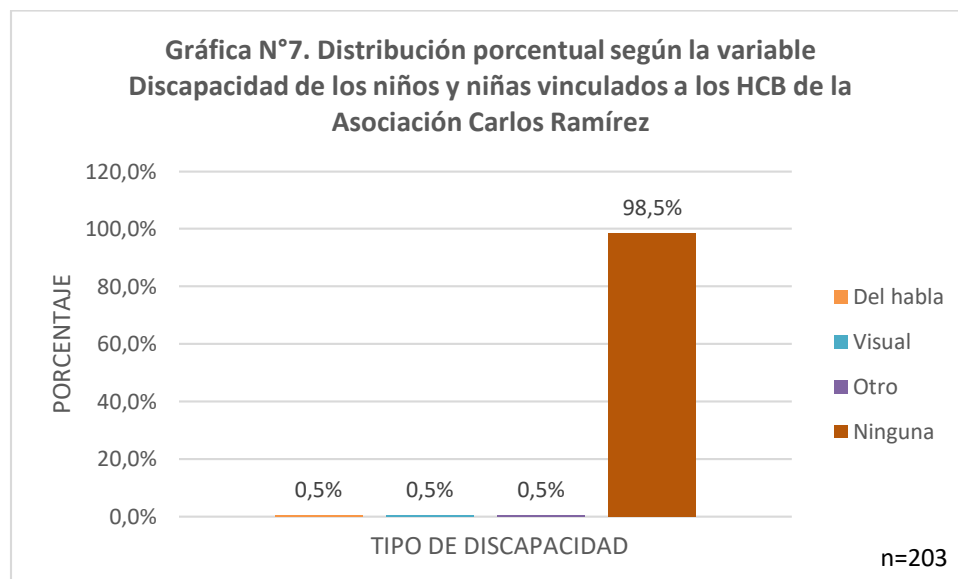
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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

DISCAPACIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Del habla	1	0,5%
Visual	1	0,5%
Otro	1	0,5%
Ninguna	200	98,5%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

Teniendo en cuenta los datos arrojados en el instrumento de caracterización sociodemográfica, dentro de la categoría “Datos generales del niño” puede destacarse que el mayor porcentaje de la población encuestada pertenece al sexo masculino con un 53%, mientras que el sexo femenino se encuentra en un porcentaje del 47%, remitiéndonos al análisis del diagnóstico nutricional realizado para la misma población se puede definir que de igual manera el sexo masculino es el predominante con un porcentaje del 51%, aunque a nivel nacional el porcentaje del DANE difiera presentándose como sexo predominante el femenino con un 51,2% y el restante 48,8% el sexo masculino.(DANE, 2019).

Según el tipo de documento y nacionalidad de los niños encuestados, se infiere en que el mayor porcentaje de estos son de nacionalidad colombiana con un 80%, un 18% de niños de nacionalidad extranjera y un 2% de nacionalidad Colombiana Venezolana, donde el 86,2 % de la población cuenta con registro civil, un 7,4% tienen documento extranjero y un 5,9% sin documento, donde este último imposibilita la garantía de sus derechos y ejerce un grado de vulnerabilidad y amenaza. Posteriormente podemos identificar que dentro de esta categoría encontramos la variable Edad donde el mayor porcentaje de los niños se encontraron en edad de 3 años (33,5%), en menor porcentaje niños de 1 año (1,5%) y finalmente el 98,5% de los niños está en una edad mayor de 2 años, porcentaje que será base para determinar la variable del control de salud oral dentro de la categoría “Higiene Personal”. Dentro de la categoría de régimen de afiliación tenemos que el mayor porcentaje de la población encuestada está en el régimen subsidiado con un 61%, mientras que en menor porcentaje tenemos el 22% sin afiliación a salud, estableciéndose esta situación como un factor de riesgo ya que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Finalmente, la mayor parte de la población (98,5%) no presenta algún tipo de discapacidad, sin embargo, se presenta un 0,5% para discapacidad del habla, 0,5% para discapacidad visual, y 0,5% para enfermedad (Soplo), donde cabe destacar el acompañamiento del Equipo de Enfoque Diferencial de Derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) donde brinda consejos de atención y cuidado que serán tenidos en cuenta en el plan de intervenciones para la asociación Carlos Ramírez.



SC-CER96940

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

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





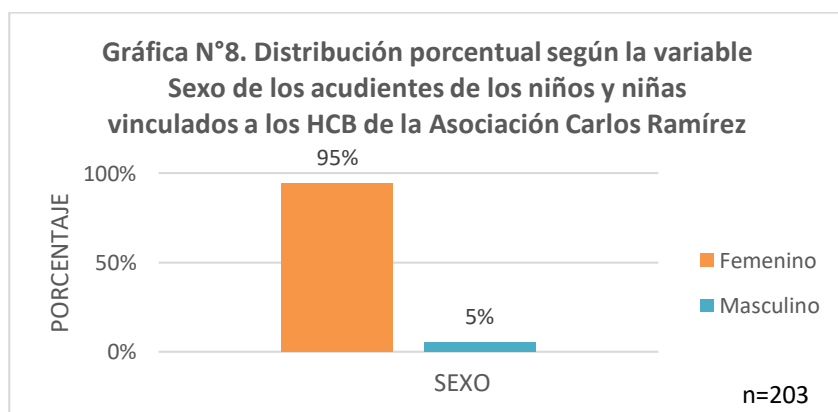
## DATOS GENERALES DEL ACUDIENTE

Con la finalidad de analizar las condiciones y características del hogar de los niños y niñas de la Asociación Carlos Ramírez se permite realizar una sección de preguntas dirigidas a las personas que está diligenciando la encuesta.

**Tabla N°8. Distribución porcentual según la variable Sexo de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	192	95%
Masculino	11	5%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



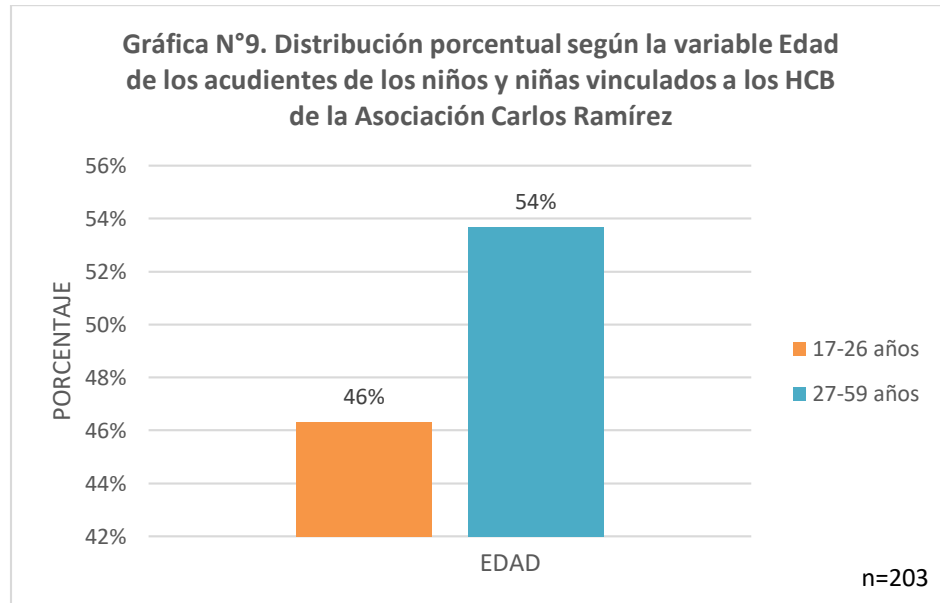
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°9. Distribución porcentual según la variable Edad de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
17-26 años	94	46%
27-59 años	109	54%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





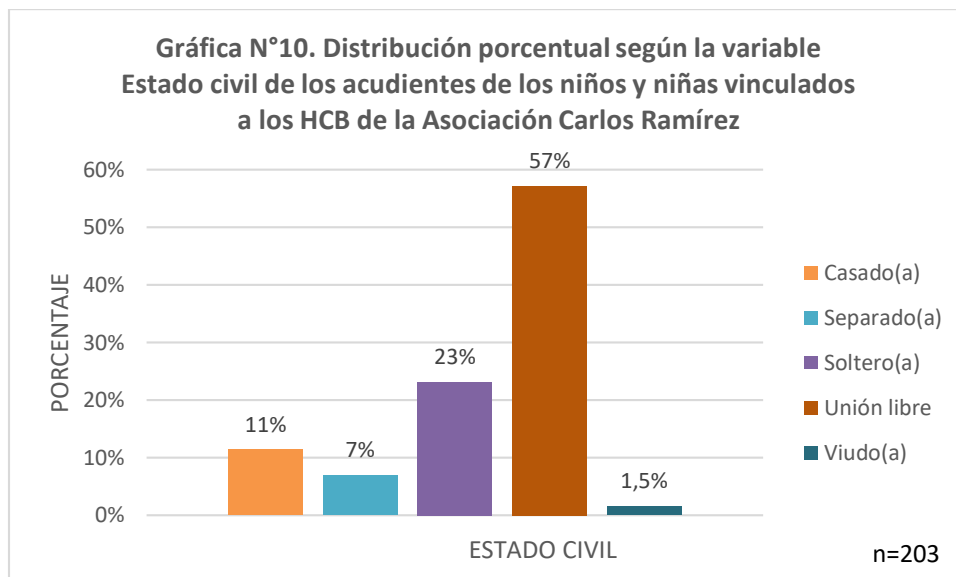
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°10. Distribución porcentual según la variable Estado civil de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casado(a)	23	11%
Separado(a)	14	7%
Soltero(a)	47	23%
Unión libre	116	57%
Viudo(a)	3	1,5%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





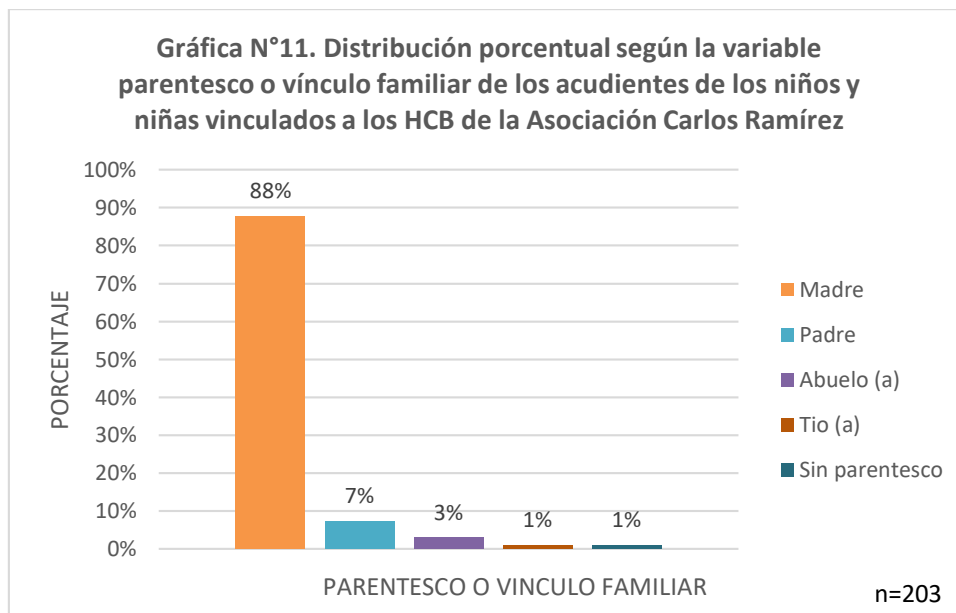
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°11. Distribución porcentual según la variable parentesco o vínculo familiar de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

PARENTESCO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Madre	178	88%
Padre	15	7%
Abuelo (a)	6	3%
Tio (a)	2	1%
Sin parentesco	2	1%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





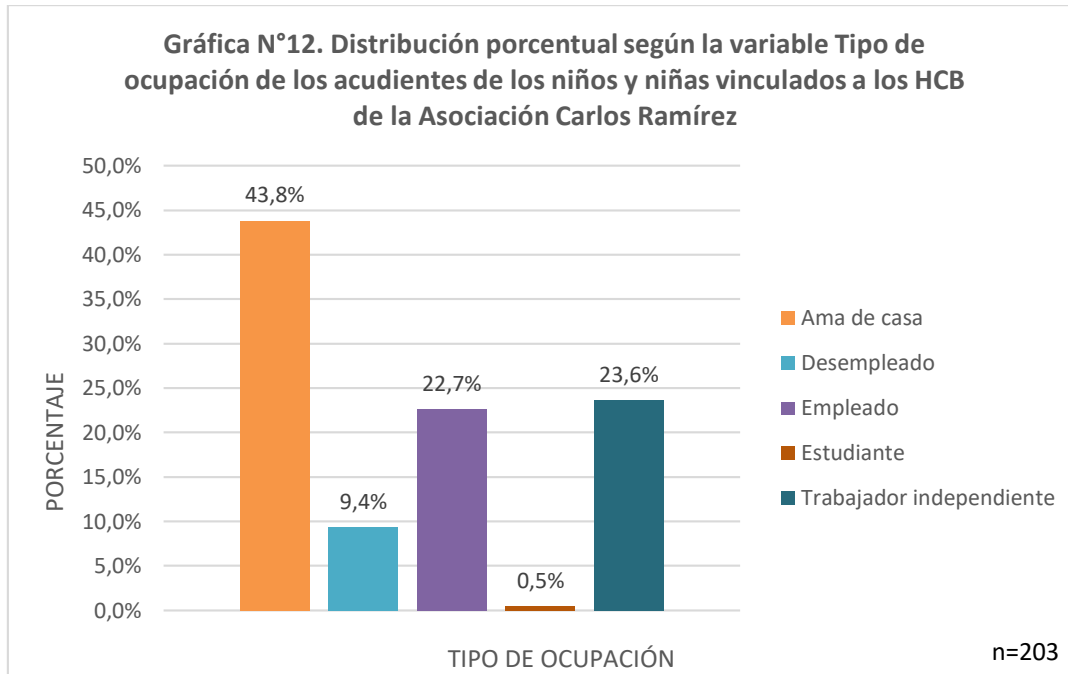
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°12. Distribución porcentual según la variable Tipo de ocupación de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

TIPO DE OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ama de casa	89	43,8%
Desempleado	19	9,4%
Empleado	46	22,7%
Estudiante	1	0,5%
Trabajador independiente	48	23,6%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





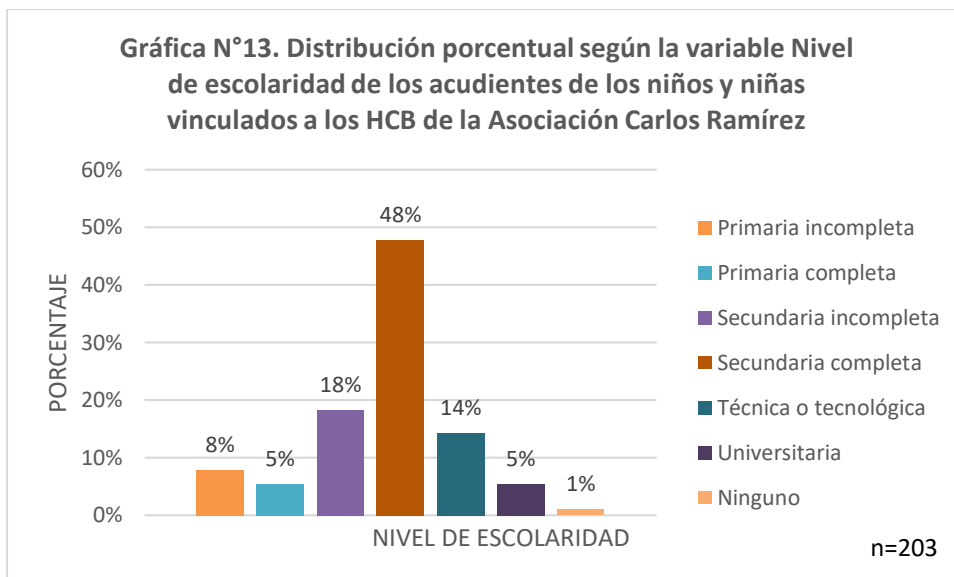
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°13. Distribución porcentual según la variable Nivel de escolaridad de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria incompleta	16	8%
Primaria completa	11	5%
Secundaria incompleta	37	18%
Secundaria completa	97	48%
Técnica o tecnológica	29	14%
Universitaria	11	5%
Ninguno	2	1%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





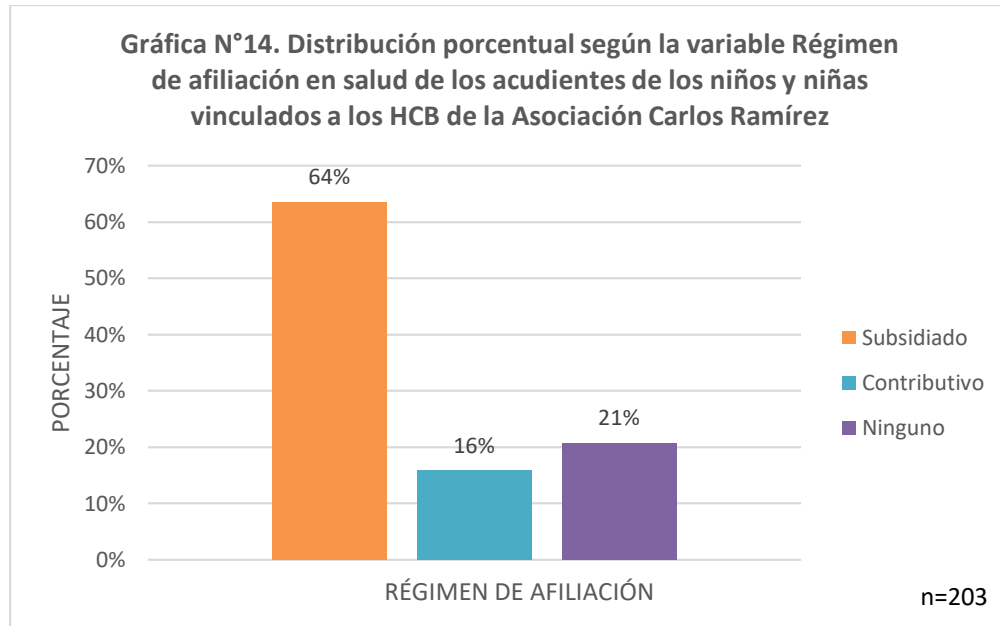
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°14. Distribución porcentual según la variable Régimen de afiliación en salud de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

TIPO DE AFILIACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Subsidiado	129	64%
Contributivo	32	16%
Ninguno	42	21%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

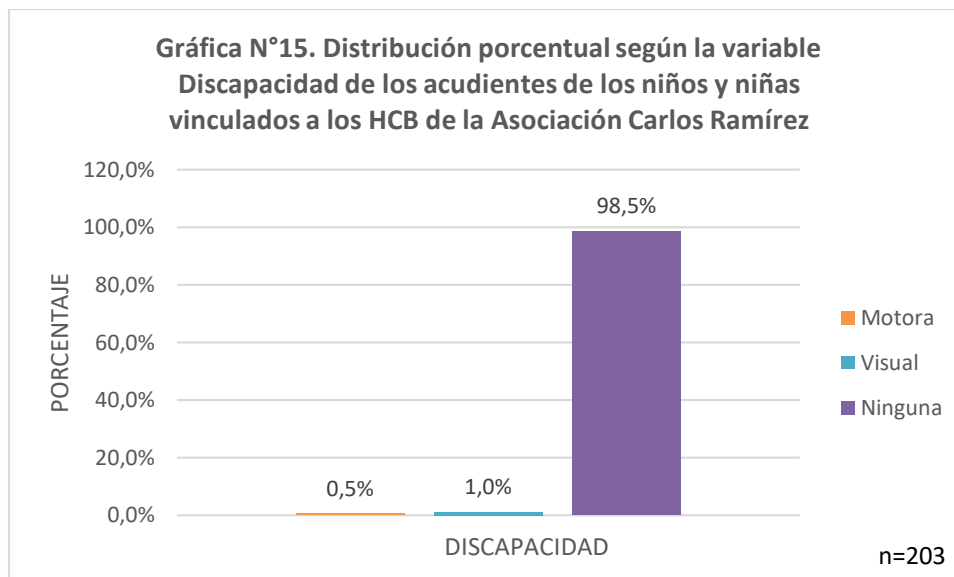
**Tabla N°15. Distribución porcentual según la variable Discapacidad de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

TIPO DE DISCAPACIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Motora	1	0,5%
Visual	2	1,0%
Ninguna	200	98,5%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez







Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

### Análisis

Dentro de los resultados correspondientes a la categoría “Datos generales del acudiente” se permite analizar el comportamiento familiar y el entorno que rodea al menor, identificando en primera medida el papel que tienen la mujer dentro del hogar como responsables de las actividades requeridas dentro de las UDS, donde el 95% de las personas que diligenciaron la encuesta pertenecen al sexo femenino, y el 5% al sexo masculino, destacando que 88% señalan como vinculo o parentesco familiar ser madres.

Según el artículo “Embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. Una mirada desde factores psicosociales para la intervención terapéutica” los indicadores determinan que las mayores tasas a nivel de la región en embarazo se presentan en adolescentes entre los 15 y 19 años con el 27.28%, sin embargo, basados en los resultados de la encuesta de caracterización la Asociación Carlos Ramírez se encuentra por debajo en el promedio de madres adolescentes con 3,9%, (Datos extraídos del porcentaje perteneciente al grupo de 17-26 años dentro del presente análisis). Para la variable Edad en la población







## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



encuestada se realizó la comparación en dos grupos teniendo en cuenta los cursos de vida de acuerdo al ministerio de salud, donde el mayor porcentaje de acudientes (54%) corresponde a personas entre las edades de 27 a 59 años (Adultez), mientras que en el 46% se encuentran aquellos en edades de 17 a 26 años (Juventud) (Albornoz Arias, Arenas Villamizar, Martínez Santana, & Fernández Delgado, 2018)

Para el porcentaje evidenciado en la variable “Estado Civil” el 68% de las personas manifestaron convivir con su pareja, mientras que el 31,5% pertenece a la categoría de soltero (23%), separado 7%, y viudo (1,5%). Por otra parte, dentro de la gráfica correspondiente a la variable Tipo de ocupación del acudiente encontramos que el 43,8% desempeñan el papel de ama de casa, el 46,3% son empleados o trabajan independientemente, el 9,4% está dentro de la categoría de desempleo encontrándose por debajo de la media de desempleo para Norte de Santander (14,6%) y el 0,5% está dentro de la categoría de Estudiante. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2019)

De acuerdo a la variable Nivel de escolaridad el 31% de las personas que diligenciaron la encuesta solo cuentan con educación básica (Primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta), el 48% se encuentran en la categoría de secundaria completa, el 14% en técnica o tecnológica, el 5% pertenece al nivel educación superior y el 1% a la categoría de Ninguno, donde sí se coloca como variable de estudio frente a las condiciones económicas del hogar inferimos que esto disminuye las posibilidades de acceder a un empleo formal donde los ingresos económicos serán iguales o menores a un salario mínimo. Para la afiliación en Salud tenemos que la mayor parte de los acudientes pertenece al régimen subsidiado con un 64%, donde a nivel departamental predomina de igual manera el régimen subsidiado con un 94% según los resultados del diagnóstico nutricional del departamento Norte de Santander para el año 2019 (WINSISVAN, 2019)

Por último encontramos la variable Discapacidad, donde el 98,5% de la población no presenta ninguna discapacidad, y el 1,5% presenta discapacidad de tipo motora (0,5%) y visual (1%) destacando la importancia de establecer estrategias que permitan garantizar la inclusión para todos los padres y acudientes en las intervenciones a realizar.



SC-CER96940

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

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

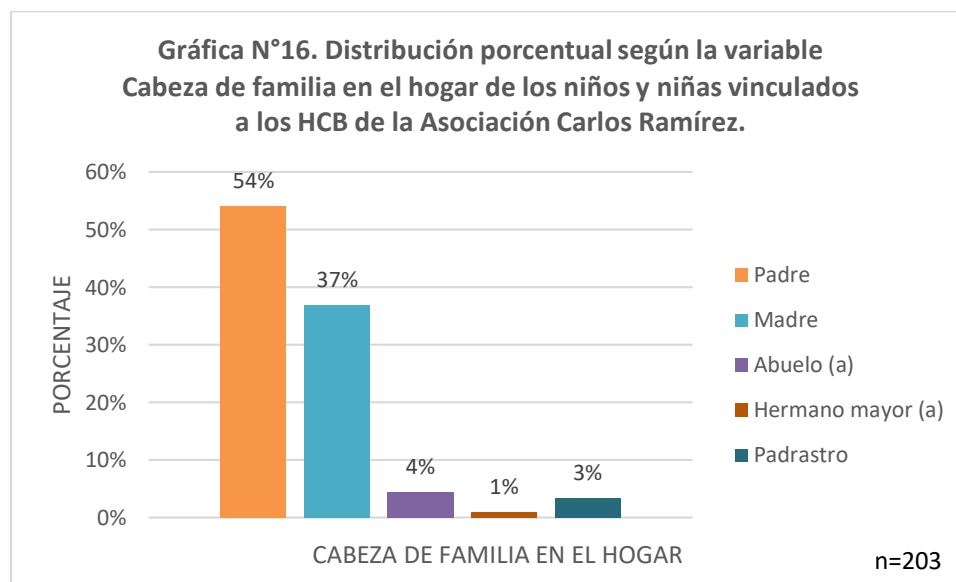


## CONDICIONES ECONOMICAS DE LA FAMILIA

**Tabla N°16. Distribución porcentual según la variable Cabeza de familia en el hogar de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

CABEZA DE FAMILIA EN EL HOGAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Padre	110	54%
Madre	75	37%
Abuelo (a)	9	4%
Hermano mayor (a)	2	1%
Padraastro	7	3%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

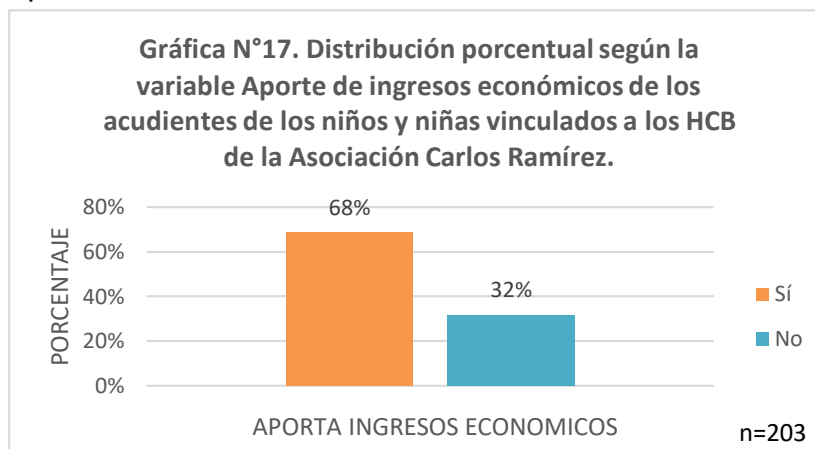




**Tabla N°17. Distribución porcentual según la variable de Aporte de ingresos económicos de los acudientes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

APORTA INGRESOS ECONOMICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	139	68%
No	64	32%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



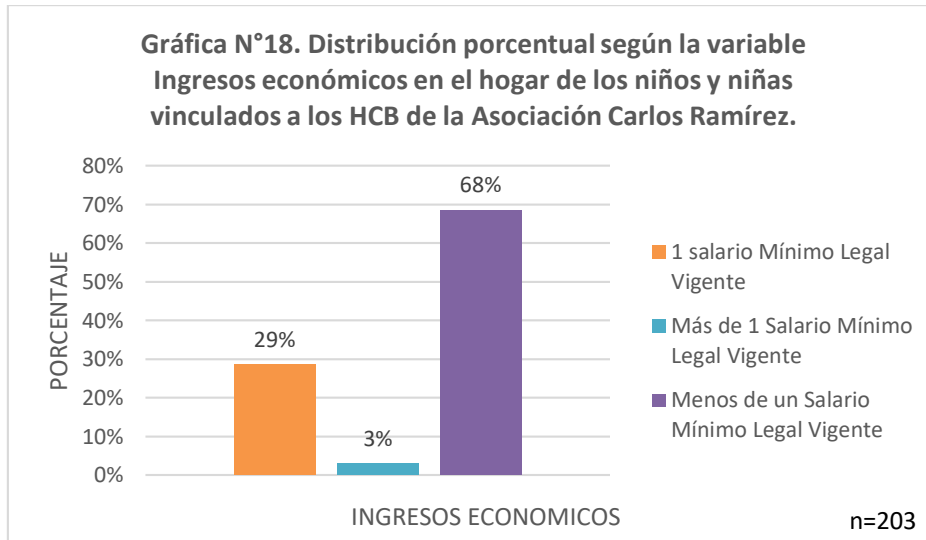
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°18. Distribución porcentual según la variable Ingresos económicos en el hogar de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

INGRESOS ECONOMICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 salario Mínimo Legal Vigente	58	29%
Más de 1 Salario Mínimo Legal Vigente	6	3%
Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente	139	68%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

### Análisis

Con la finalidad de identificar la situación de estabilidad y las condiciones de vulnerabilidad en los niños y niñas pertenecientes a los hogares comunitarios de bienestar, se evalúa la categoría de condiciones económicas de la familia. De acuerdo a la Incidencia de la pobreza monetaria según el perfil del jefe de hogar, Norte de Santander presenta la mayor incidencia de la pobreza monetaria y pobreza extrema cuando el jefe de hogar es desocupado (61,9% y 20,2% respectivamente), y la menor incidencia de la pobreza monetaria se da cuando el jefe de hogar tiene nivel educativo de universidad o posgrado (10,5%), Para establecer una comparación en cuanto a los resultados obtenidos en la Asociación podemos inferir que el 29% de las familias tienen un ingreso de un Salario Mínimo Legal Vigente y el 68% Menos de un salario mínimo legal vigente, porcentajes que se relacionan en cuanto al nivel educativo donde el 80% No cuenta con educación superior lo que interfiere al momento de buscar trabajo generando condiciones de amenaza en el hogar. (DANE, 2020)



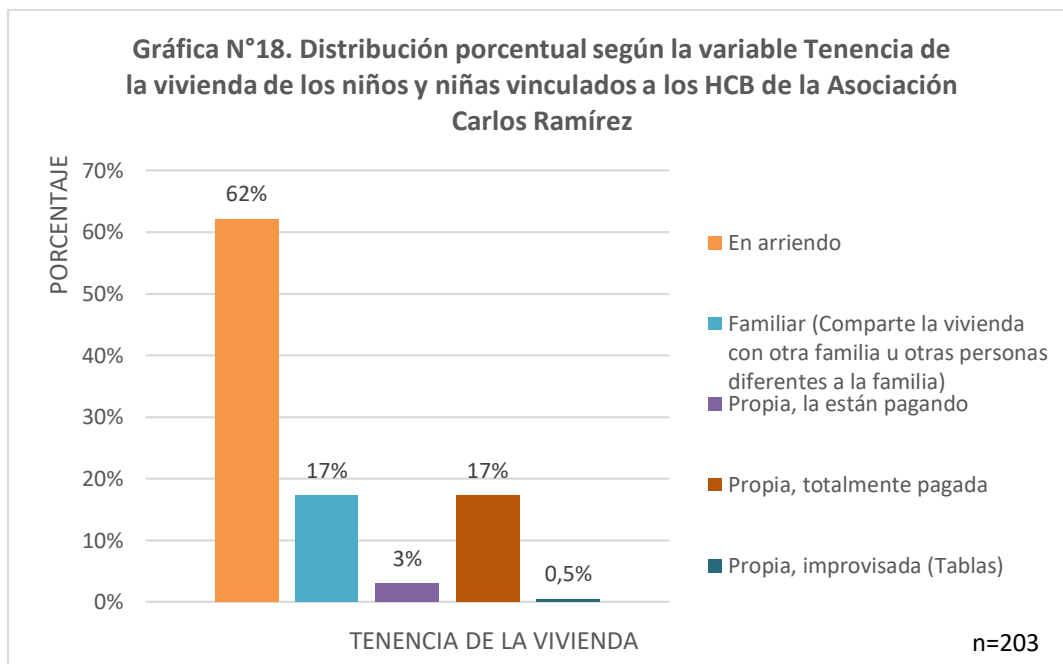


## VIVIENDA

**Tabla N°18. Distribución porcentual según la variable Tenencia de la vivienda de la familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

TENENCIA DE LA VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
En arriendo	126	62%
Familiar (Comparte la vivienda con otra familia u otras personas diferentes a la familia)	35	17%
Propia, la están pagando	6	3%
Propia, totalmente pagada	35	17%
Propia, improvisada (Tablas)	1	0,5%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

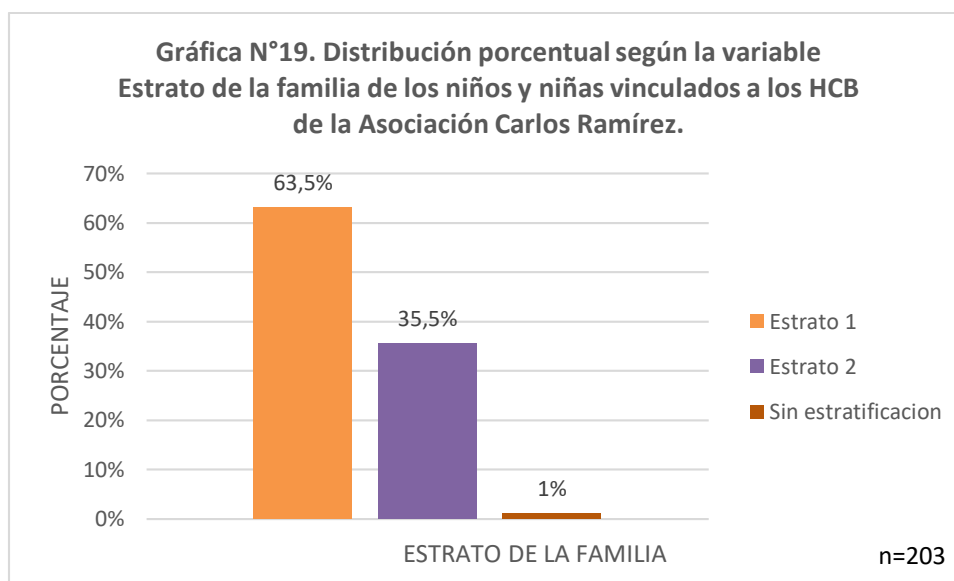




**Tabla N°19. Distribución porcentual según la variable Estrato de la familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

ESTRATO DE LA FAMILIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Estrato 1	129	63,5%
Estrato 2	72	35,5%
Sin estratificación	2	1%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





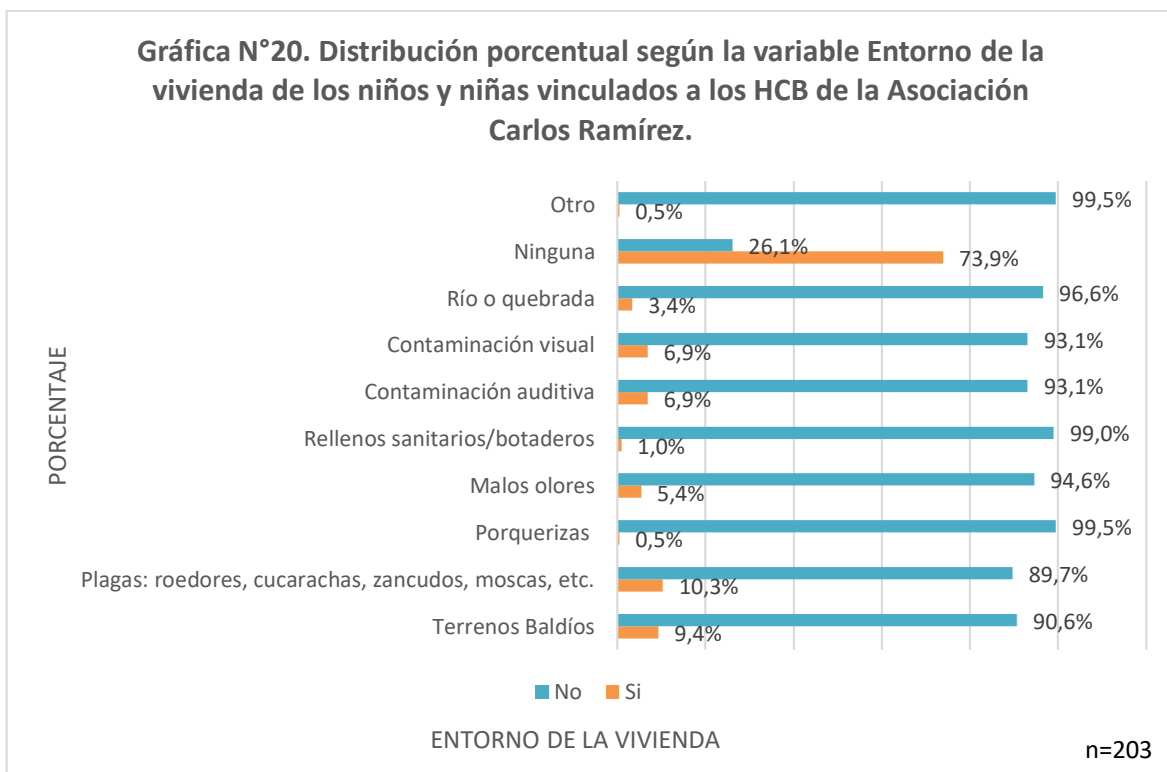
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Tabla N°20. Distribución porcentual según la variable Entorno de la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

ENTORNO DE LA VIVIENDA	Si		No		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Terrenos Baldíos	19	9,4%	184	90,6%	203	100%
Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, etc.	21	10,3%	182	89,7%	203	100%
Porquerizas	1	0,5%	202	99,5%	203	100%
Malos olores	11	5,4%	192	94,6%	203	100%
Rellenos sanitarios/botaderos	2	1,0%	201	99,0%	203	100%
Contaminación auditiva	14	6,9%	189	93,1%	203	100%
Contaminación visual	14	6,9%	189	93,1%	203	100%
Río o quebrada	7	3,4%	196	96,6%	203	100%
Ninguna	150	73,9%	53	26,1%	203	100%
Otro	1	0,5%	202	99,5%	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



SC-CER96940

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

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



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

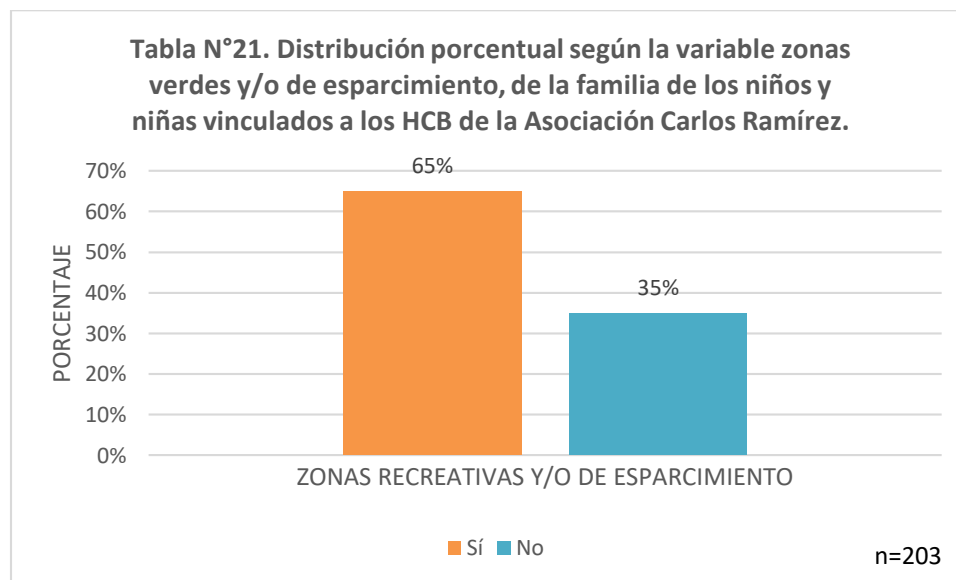


Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°21. Distribución porcentual según la variable Zonas verdes y/o de esparcimiento de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

ZONAS RECREATIVAS O DE ESPARCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	71	35%
Sí	132	65%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

Según los resultados arrojados en la encuesta de caracterización sociodemográfica en la categoría de “Vivienda”, se determinó que los datos sobre vivienda no residencial supera las del CNPV (15,3%), donde para la asociación el mayor porcentaje corresponde al grupo de Arriendo (62%), y el 17% a vivienda Familiar (Comparte la vivienda con otra familia u otras personas diferentes a la familia), notándose como este porcentaje se relaciona con el nivel de estratificación donde el 63,5% pertenecen al estrato 1, y el 35,5% pertenece al estrato 2, dado principalmente por el comportamiento de la categoría anterior respecto al nivel de ingresos de la familia, donde se disminuye la posibilidad de tener una vivienda propia con un salario mínimo Legal Vigente o menos de un salario. (DANE, 2019)

Por otra parte, dentro de los factores de riesgo que pueden colocar en una condición de amenaza la integridad y el desarrollo de los niños tenemos que en el 6% de la población manifestó tener presencia en su hogar de plagas (Roedores, cucarachas, zancudos y moscas) en un porcentaje de un 10,3%, terrenos baldíos (9,3%), contaminación visual (6,9%) y auditiva (6,9%). Finalmente se identifica que el 65% de los hogares cuentan con zonas de esparcimiento o recreativas como factor protector mientras que el 35% no, lo que permite establecer un punto de intervención respecto a patrones de actividad física que puedan adaptarse dentro 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

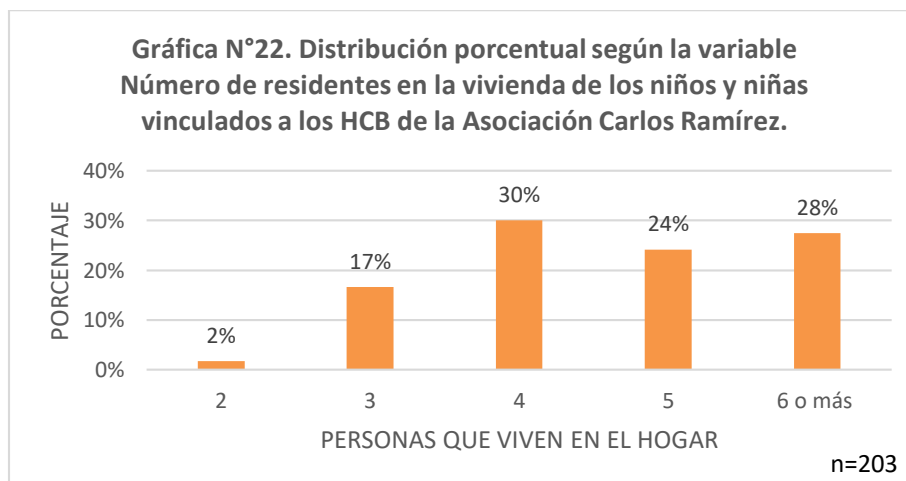


## CONDICIONES DE LA VIVIENDA

**Tabla N°22. Distribución porcentual según la variable Número de residentes en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

NÚMERO DE RESIDENTES EN LA VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2	2	2%
3	20	17%
4	36	30%
5	29	24%
6 o más	33	28%
	120	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



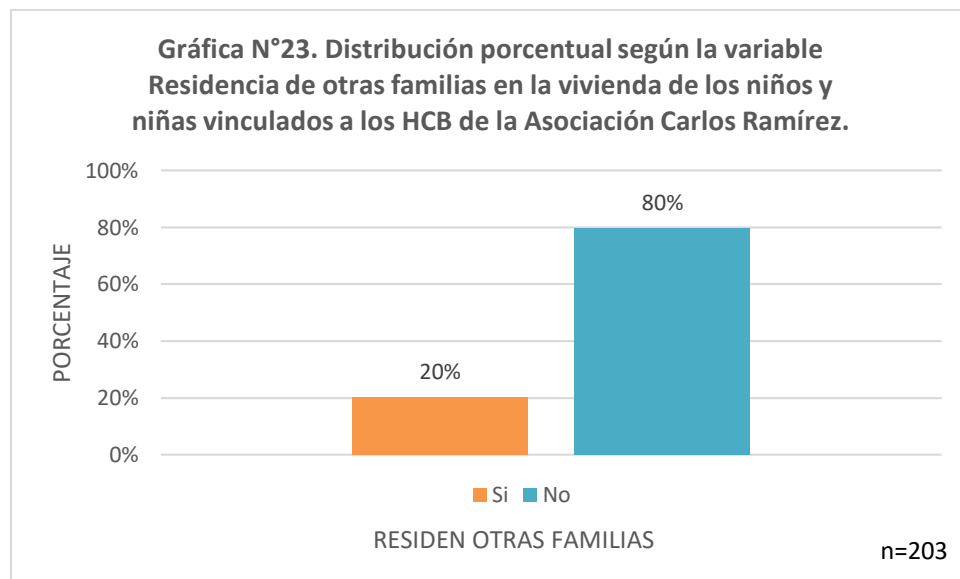
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Tabla N°23. Distribución porcentual según la variable Residencia de otras familias en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

RESIDEN OTRAS FAMILIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	41	20%
No	162	80%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



SC-CER96940

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

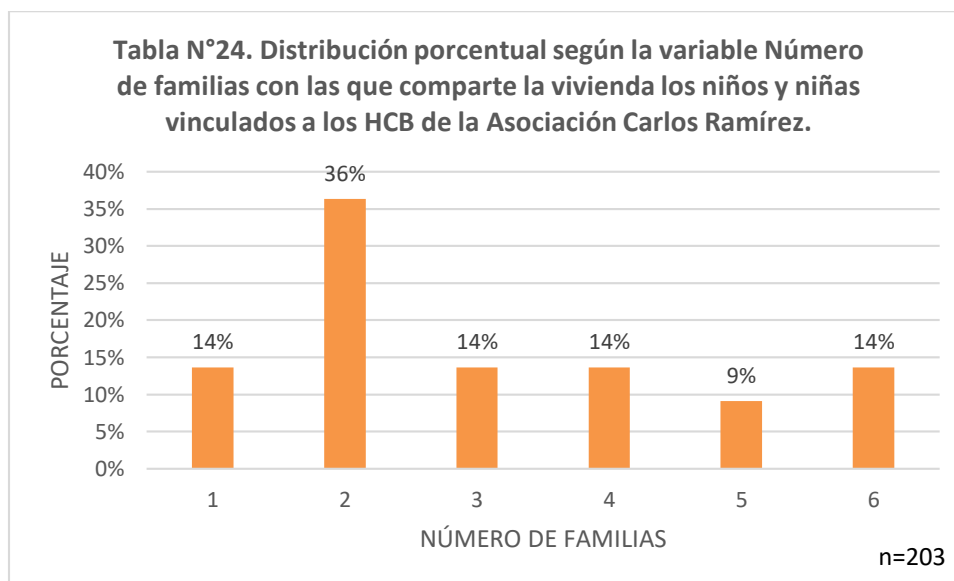
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



**Tabla N°24. Distribución porcentual según la variable Número de familias con las que comparte la vivienda los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

NUMERO DE FAMILIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	3	14%
2	8	36%
3	3	14%
4	3	14%
5	2	9%
6	3	14%
	22	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



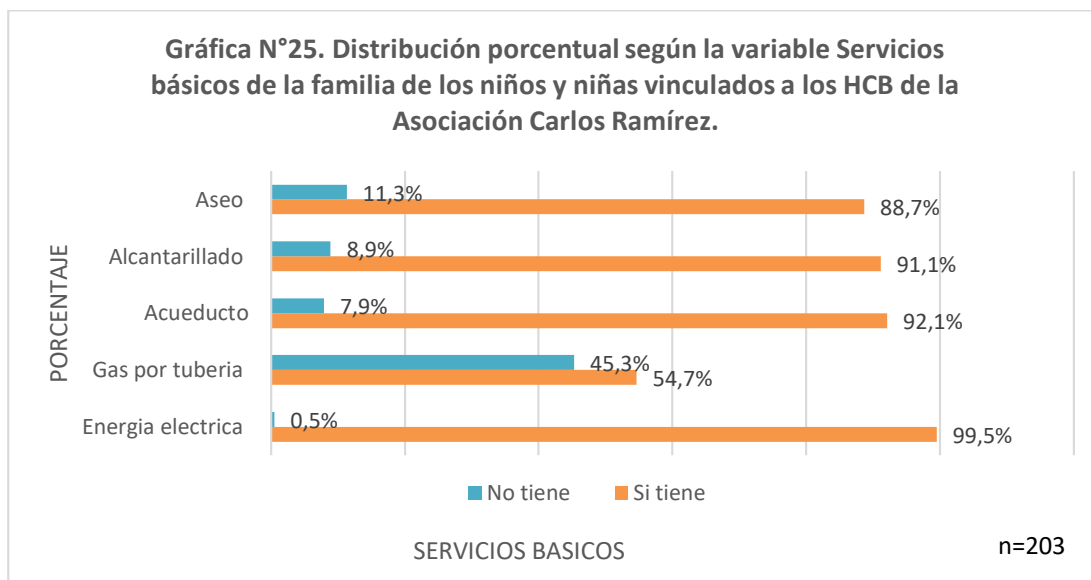
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Tabla N°25. Distribución porcentual según la variable Servicios básicos de la familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

SERVICIOS BASICOS DOMICILIARIOS EN EL HOGAR	Si tiene		No tiene		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Energía eléctrica	202	99,5%	1	0,5%	203	100%
Gas por tubería	111	54,7%	92	45,3%	203	100%
Acueducto	187	92,1%	16	7,9%	203	100%
Alcantarillado	185	91,1%	18	8,9%	203	100%
Aseo	180	88,7%	23	11,3%	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

Según los resultados del Centro Nacional de población y vivienda 2018, se permite identificar el porcentaje según el número de personas en el hogar, donde para los hogares que están conformados de un núcleo familiar de 2 personas tenemos un 15,5%, mientras que en la asociación es mucho menor con un 2%, para un núcleo familiar de 4 el porcentaje para Norte de Santander es de un 21,1%, donde la asociación supera este rango con un 30%, y de igual manera supera el porcentaje para núcleo familiar de 5 donde para Norte de Santander esta entre los 11,6%, mientras que para la asociación este porcentaje está en un 24%, y para núcleo familiar de 6 o más personas tenemos que está por encima (10%) del Departamento de Norte de Santander con un 28% asociado principalmente a que de las personas encuestadas el 20% residen en la misma vivienda con otras familias. (DANE, 2019)

Con base en la cobertura de acceso a servicios públicos en el CNPV para Norte de Santander se determina que las viviendas del municipio de San José de Cúcuta cuentan con una cobertura de energía eléctrica del 98,7% , acueducto del 94,8%, alcantarillado del 92,7%, recolección de basuras 97,2%, y para gas del 63,4%, donde se permite comparar que según la asociación el servicio de energía eléctrica está en un 100 % estando por encima de la media del municipio, de igual manera encontramos el servicio de acueducto en un 92,1%, alcantarillado con un 91,1%, aseo (88,7%) y finalmente el servicio de gas por tubería siendo inferior a la media con un 54,7% (DANE, 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



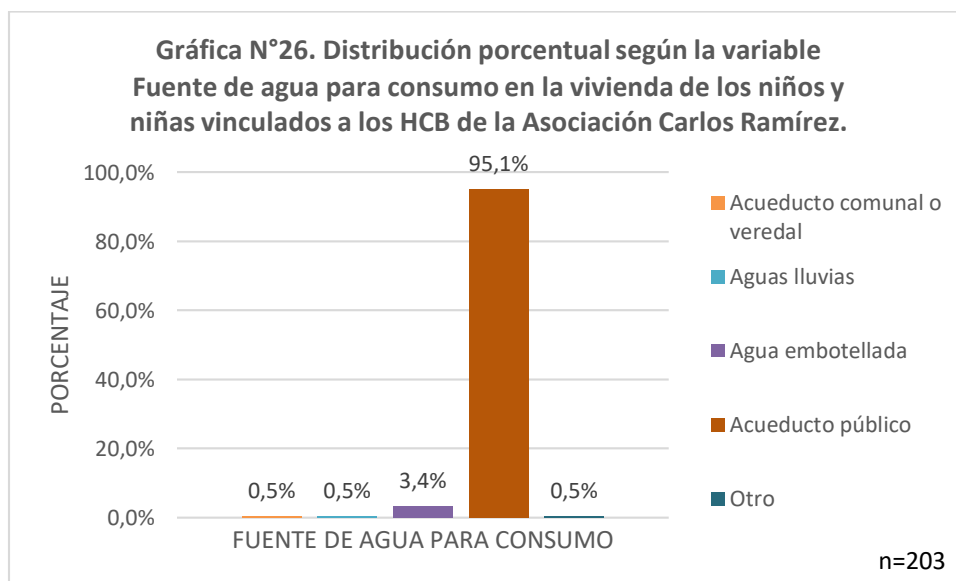
## SANEAMIENTO BASICO

### Agua para consumo humano

**Tabla N°26. Distribución porcentual según la variable Fuente de agua para consumo en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez.**

FUENTE DE AGUA PARA CONSUMO	FRECUENCIA	PORCETAJE
Acueducto comunal o veredal	1	0,5%
Aguas lluvias	1	0,5%
Agua embotellada	7	3,4%
Acueducto público	193	95,1%
Otro	1	0,5%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



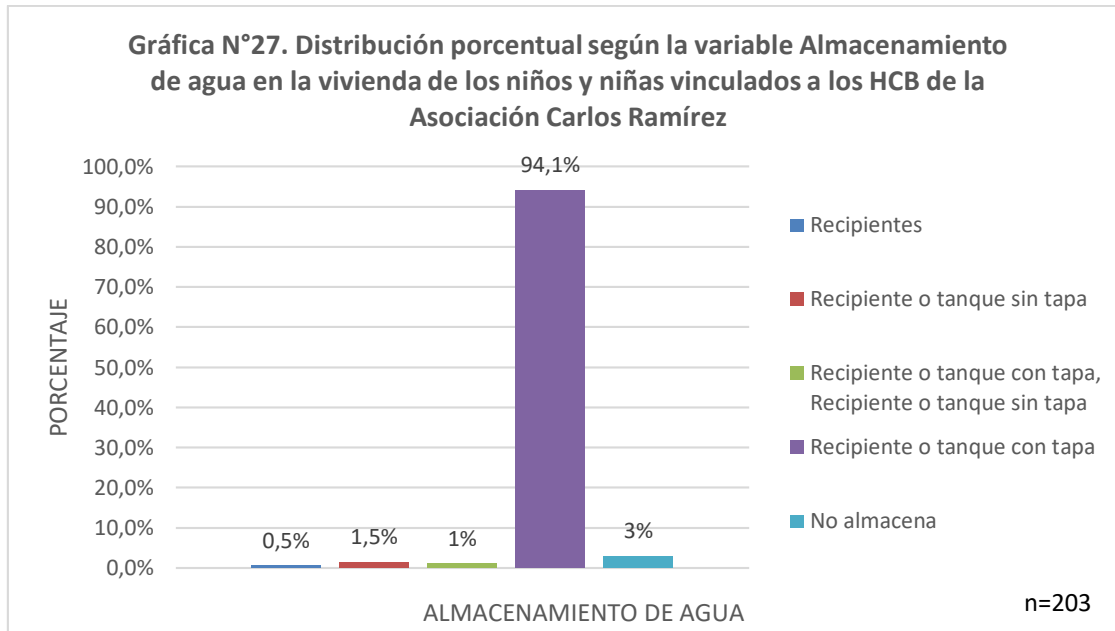




**Tabla N°27. Distribución porcentual según la variable Almacenamiento de agua en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

ALMACENAMIENTO DE AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Recipientes	1	0,5%
Recipiente o tanque sin tapa	3	1,5%
Recipiente o tanque con tapa, Recipiente o tanque sin tapa	2	1%
Recipiente o tanque con tapa	191	94,1%
No almacena	6	3%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



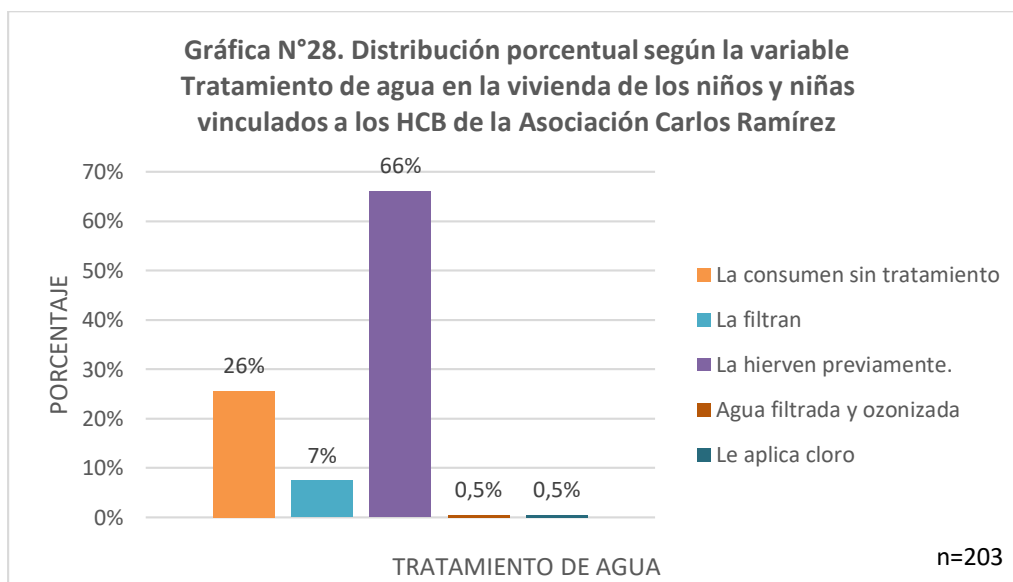




**Tabla N°28. Distribución porcentual según la variable Tratamiento de agua en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

TRATAMIENTO DE AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
La consumen sin tratamiento	52	26%
La filtran	15	7%
La hierven previamente.	134	66%
Agua filtrada y ozonizada	1	0,5%
Le aplica cloro	1	0,5%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





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



**Tabla N°29. Distribución porcentual según la variable Manejo de basuras en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

<b>MANEJO DE BASURAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
La recoge el servicio de aseo municipal	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

### **Análisis**

En la categoría de variables se determina que el 95,1% de la población cuenta con el servicio de acueducto publico estando por encima de los datos del CNPV para San José de Cúcuta (94,8%), por otra parte, respecto al almacenamiento de agua para consumo el 94,1% refirió almacenarla en un recipiente o tanque con tapa, el 3% de la población no la almacena y menor porcentaje el 1% la almacena sin tapa, donde es importante de igual manera destacar que solo el 66% de la población hierven el agua para consumo y el 26% la consumen sin tratamiento generando un riesgo potencial para la salud del menor, siendo esta la principal causa de enfermedades como la EDA. (DANE, 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

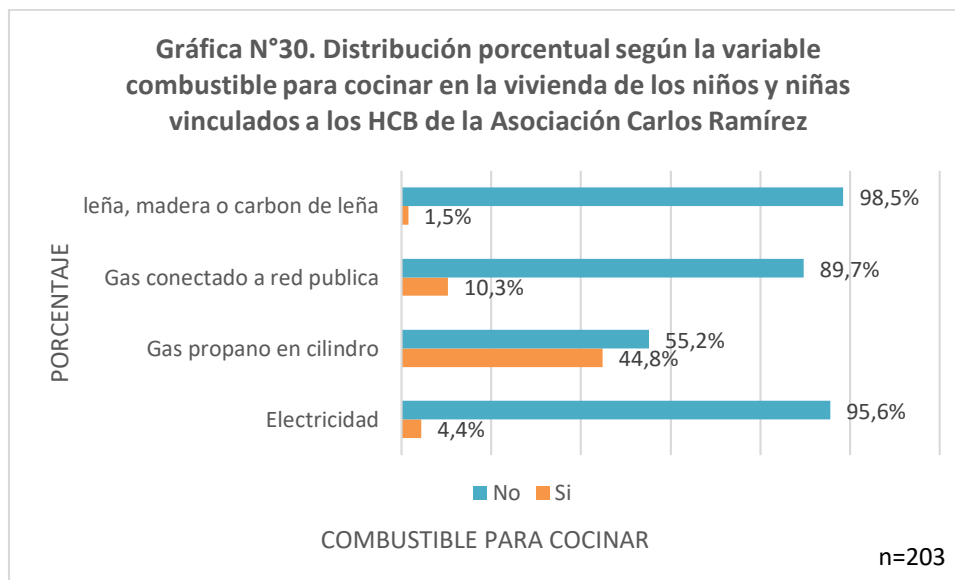


## HIGIENE, ASEO Y MANIPULACION DE ALIMENTOS

**Tabla N°30. Distribución porcentual según la variable combustible para cocinar en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

COMBUSTIBLE PARA COCINAR	Si		No		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Electricidad	9	4,4%	194	95,6%	203	100%
Gas propano en cilindro	91	44,8%	112	55,2%	203	100%
Gas conectado a red publica	21	10,3%	182	89,7%	203	100%
leña, madera o carbon de leña	3	1,5%	200	98,5%	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

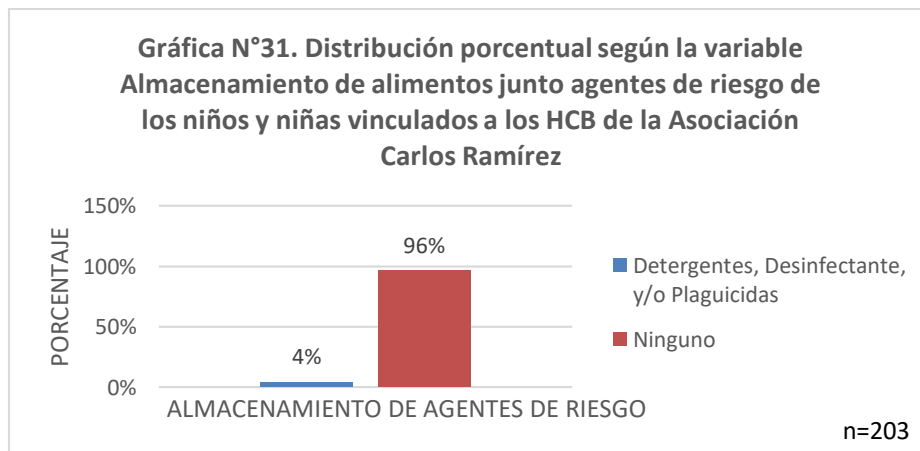




**Tabla N°31. Distribución porcentual según la variable Almacenamiento de alimentos junto agentes de riesgo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Detergentes, Desinfectantes, y/o Plaguicidas	8	4%
Ninguno	195	96%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°32. Distribución porcentual según la variable Lavado de frutas y verduras antes del consumo por parte de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

LAVAN LAS FRUTAS Y VERDURAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

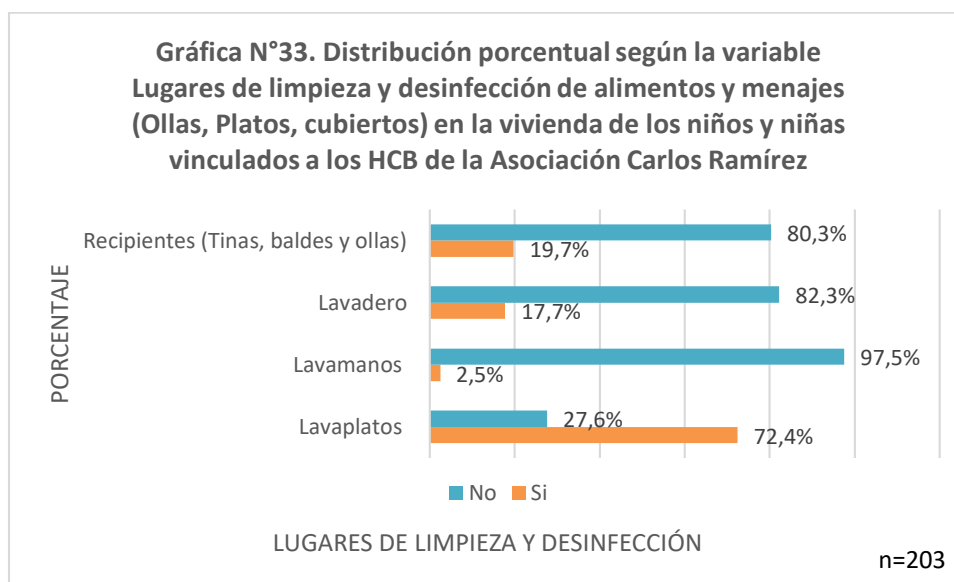




**Tabla N°33. Distribución porcentual según la variable Lugares de limpieza y desinfección de alimentos y menajes (Ollas, Platos, cubiertos) en la vivienda de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

LUGARES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ALIMENTOS Y MENAJES	Si		No		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Lavaplatos	147	72,4%	56	27,6%	203	100%
Lavamanos	5	2,5%	198	97,5%	203	100%
Lavadero	36	17,7%	167	82,3%	203	100%
Recipientes (Tinas, baldes y ollas)	40	19,7%	163	80,3%	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



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



## Análisis

Teniendo en cuenta que los alimentos pueden ser vehículos importantes de contaminación, aumentando la probabilidad de que sean causante de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), en la encuesta de caracterización se estableció la importancia de evaluar mediante la categoría de “Higiene, aseo y manipulación de alimentos” condiciones que puedan causar alteraciones en la salud del menor y su familia, donde puede notarse como primera variable el tipo de combustible para cocinar, según el CNVP para San José de Cúcuta el porcentaje es de un 63,4% donde no hace distinción entre el gas natural, conectado a una red pública que para los hogares de la Asociación es de un 10,3%, y gas propano en cilindro donde en la asociación el porcentaje es de un 44,8%, puede denotarse que el 1,5% de la población aún sigue cocinando con leña o carbón de leña. (DANE, 2019)

Respecto al almacenamiento de productos como detergentes o sustancias que generen una contaminación a los alimentos tenemos que el 96% de la población encuestada manifestó no almacenar ninguno de estos productos cerca de los alimentos, sin embargo, el 4% hizo énfasis en el almacenamiento de detergentes y plaguicidas.

Para evitar riesgos de contaminación de alimentos es muy importante identificar los hábitos respecto a la correcta manipulación de los alimentos, donde el 72,4% de la población manifestó lavar los alimentos en el lavaplatos, en recipientes (19,7%), y en menor proporción realizan estas acciones en un lavadero (17,7%), en un lavamanos (2,5%), finalmente cabe destacar que el 100% de la población realiza el lavado de frutas y verduras antes de consumirla, sin embargo es de vital importancia que esta categoría se trabaje desde un plan de intervenciones con el fin de mejorar y fortalecer practicas saludables en cuanto a manipulación de alimentos.



SC-CER96940

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

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

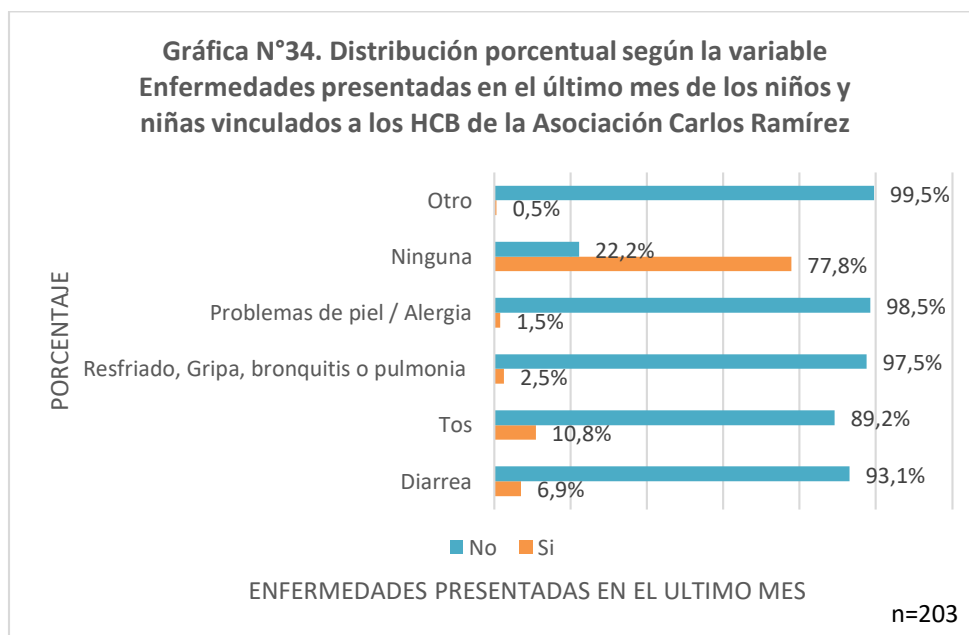


## ASPECTOS RELACIONADOS CON EL ESTADO DE SALUD

**Tabla N°34. Distribución porcentual según la variable Enfermedades presentadas en el último mes de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

ENFERMEDADES PRESENTADAS EN EL ULTIMO MES	Si		No		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Diarrea	14	6,9%	189	93,1%	203	100%
Tos	22	10,8%	181	89,2%	203	100%
Resfriado, Gripe, bronquitis o pulmonia	5	2,5%	198	97,5%	203	100%
Problemas de piel / Alergia	3	1,5%	200	98,5%	203	100%
Ninguna	158	77,8%	45	22,2%	203	100%
Otro	1	0,5%	202	99,5%	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



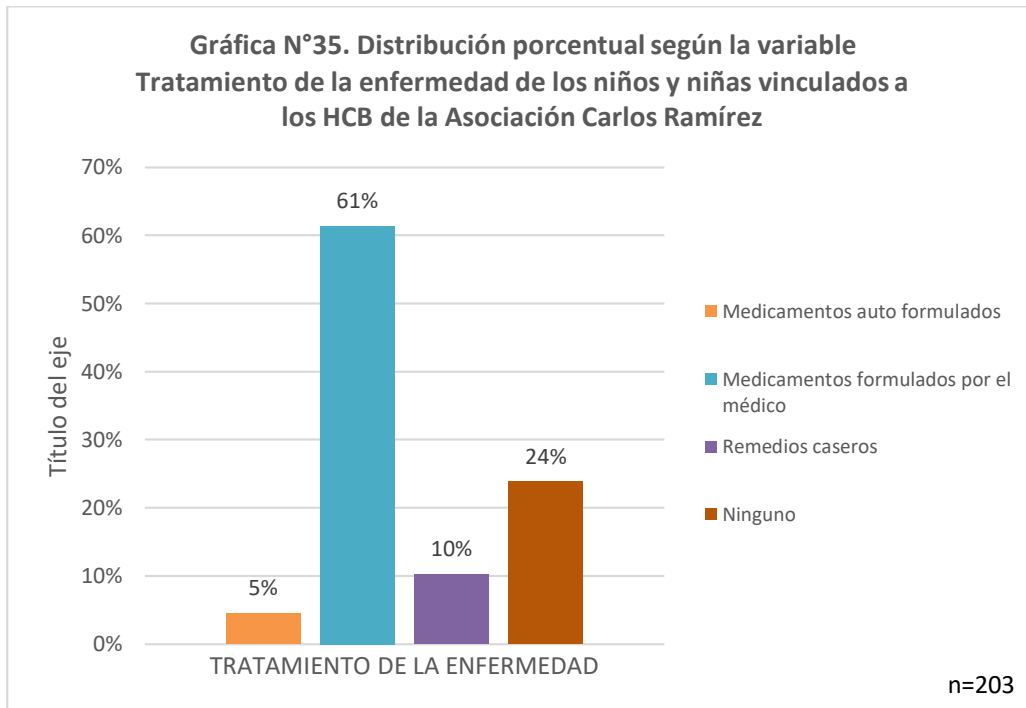




**Tabla N°35. Distribución porcentual según la variable Tratamiento de la enfermedad de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Medicamentos auto formulados	4	5%
Medicamentos formulados por el médico	54	61%
Remedios caseros	9	10%
Ninguno	21	24%
	88	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



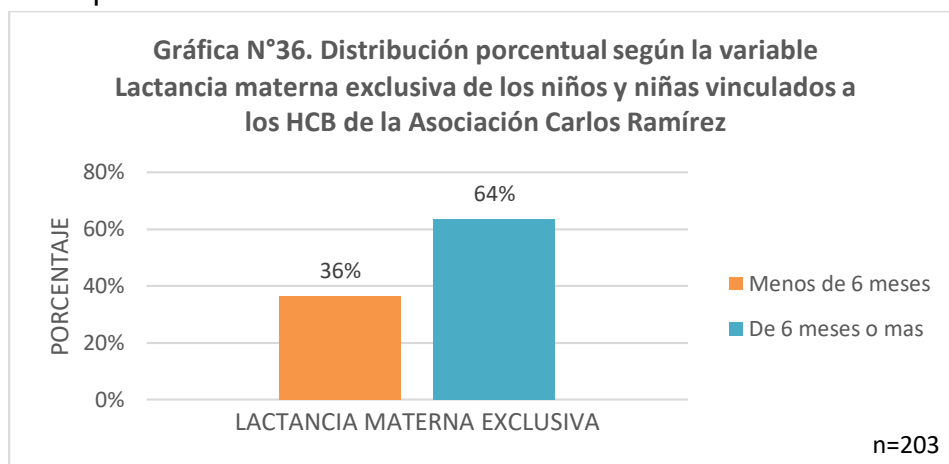




**Tabla N°36. Distribución porcentual según la variable Lactancia materna exclusiva de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	FRECUENCIA	PORCETAJE
Menos de 6 meses	74	36%
De 6 meses o mas	129	64%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



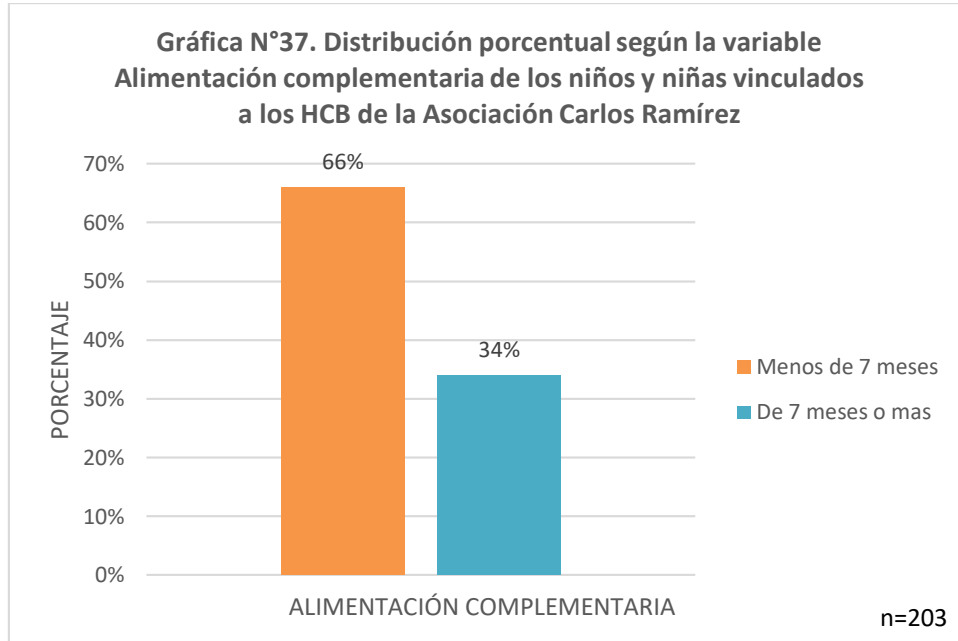
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°37. Distribución porcentual según la variable Alimentación complementaria de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 7 meses	134	66%
De 7 meses o mas	69	34%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





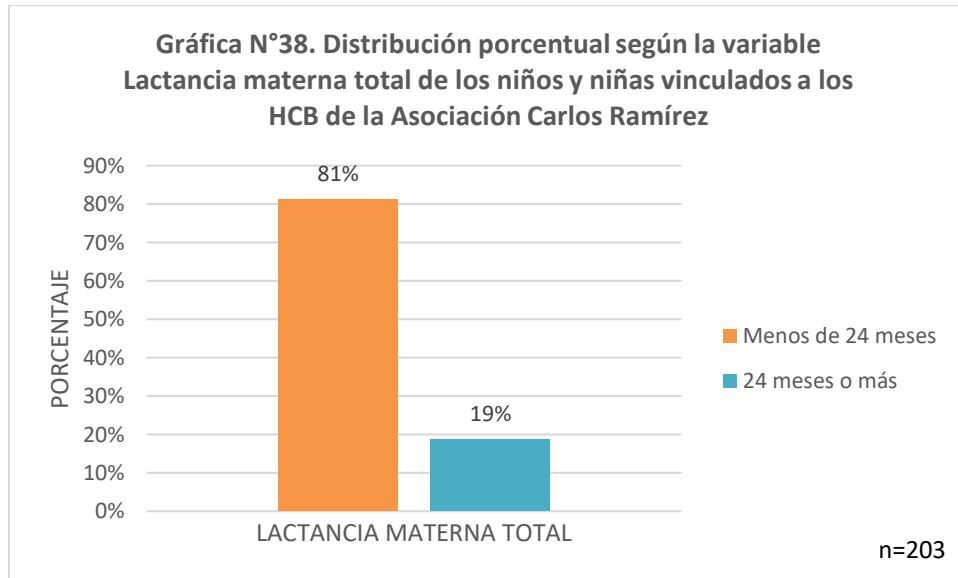
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°38. Distribución porcentual según la variable Lactancia materna total de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

LACTANCIA MATERNA TOTAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
24 Meses	197	97%
32-48 meses	6	3%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





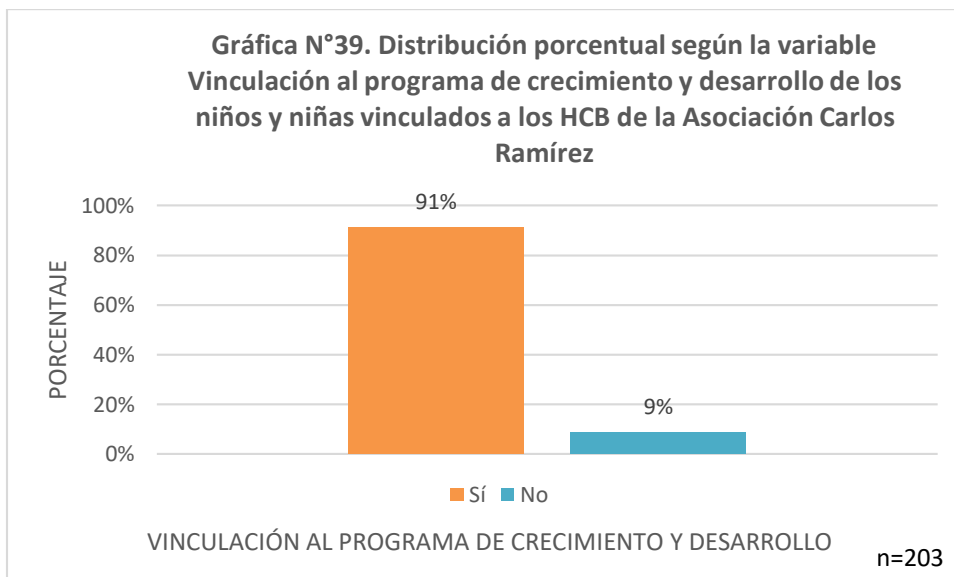
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°39. Distribución porcentual según la variable Vinculación al programa de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

VINCULACIÓN AL PROGRAMA CRECIMIENTO Y DESARROLLO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Sí</b>	185	91%
<b>No</b>	18	9%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





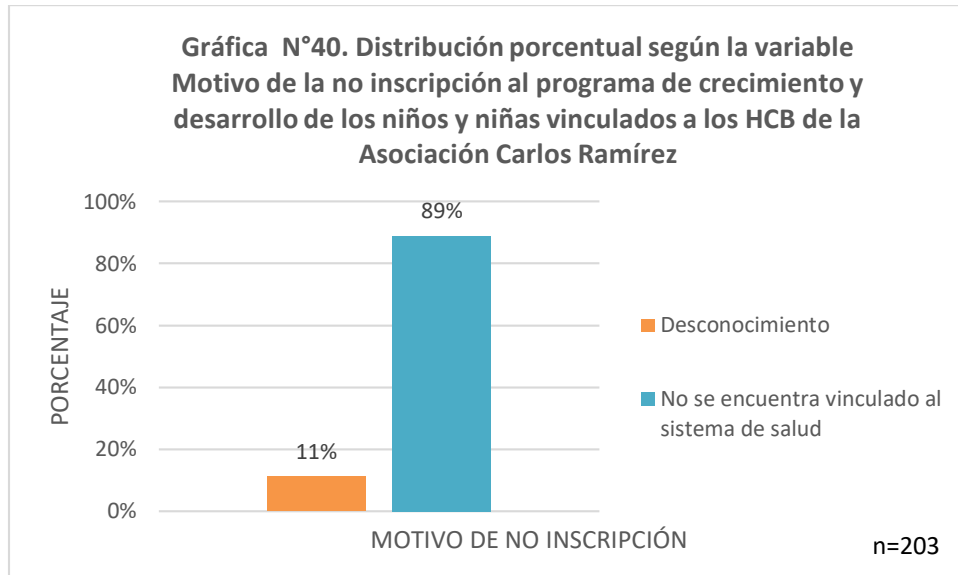
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°40. Distribución porcentual según la variable Motivo de la no inscripción al programa de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

MOTIVO DE NO INSCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desconocimiento	2	11%
No se encuentra vinculado al sistema de salud	16	89%
	18	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





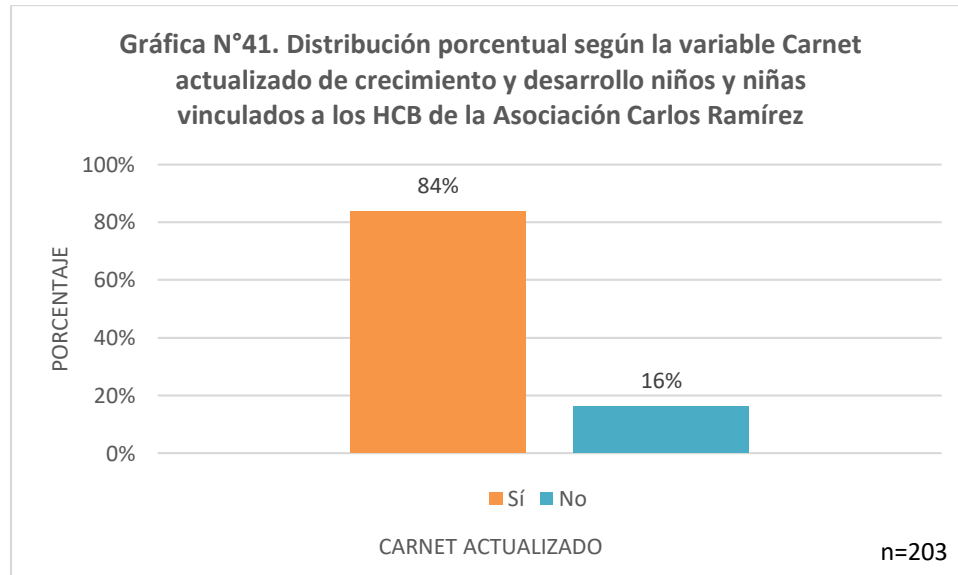
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°41. Distribución porcentual según la variable Carnet actualizado de crecimiento y desarrollo niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

CARNET ACTUALIZADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	170	84%
No	33	16%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





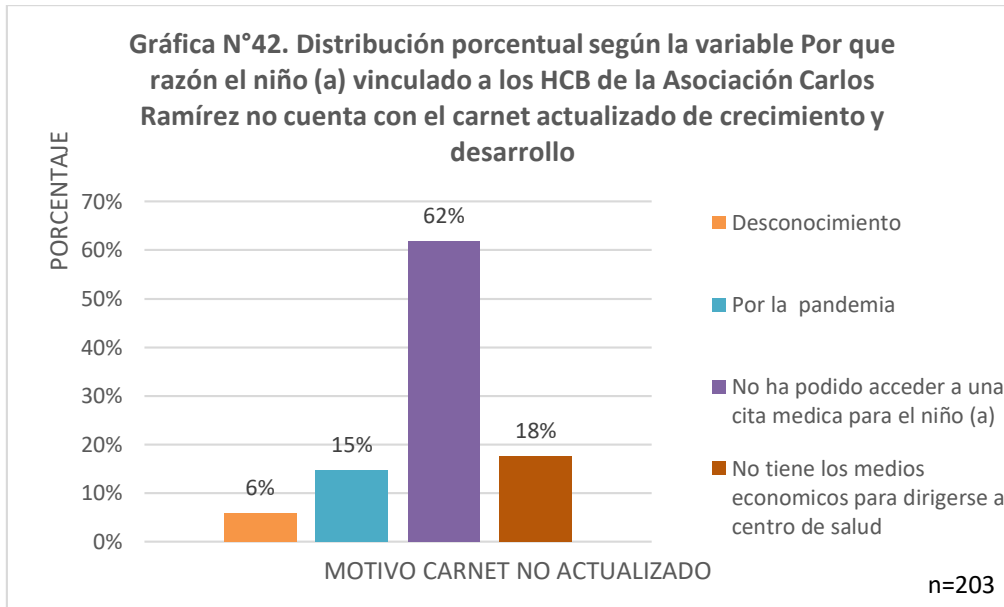
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°42. Distribución porcentual según la variable Porque razón el niño (a) vinculado a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez no cuenta con el carnet actualizado de crecimiento y desarrollo**

MOTIVO CARNET NO ACTUALIZADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desconocimiento	2	6%
Por la pandemia	5	15%
No ha podido acceder a una cita medica para el niño (a)	21	62%
No tiene los medios economicos para dirigirse al centro de salud	6	18%
	34	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

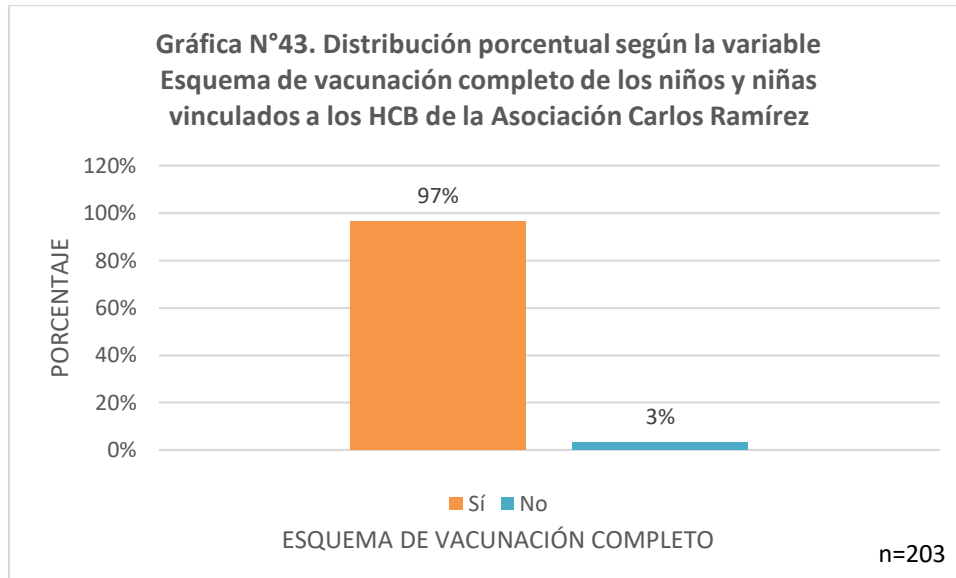
**Tabla N°43. Distribución porcentual según la variable Esquema de vacunación completo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

CARNET DE VACUNACION COMPLETO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	196	97%
No	7	3%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez







Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°44. Distribución porcentual según la variable Causa por la cual los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez no tiene el carnet de vacunación completo**

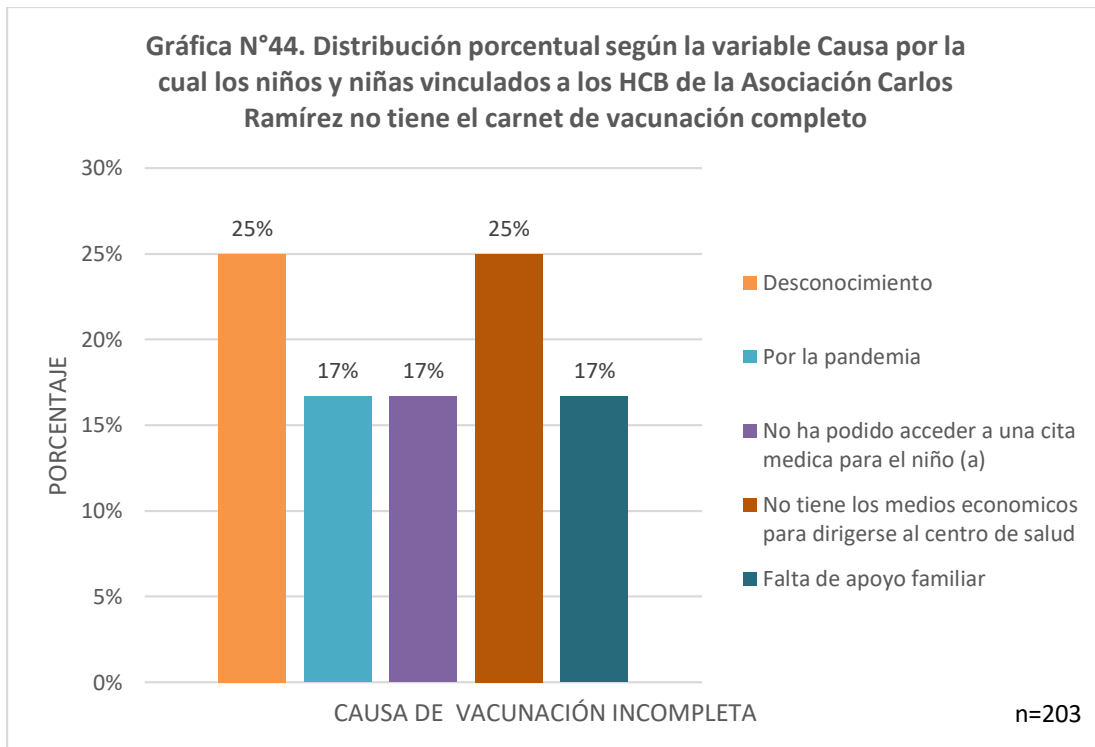
CAUSA DE VACUNACION INCOMPLETA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desconocimiento	3	25%
Por la pandemia	2	17%
No ha podido acceder a una cita medica para el niño (a)	2	17%
No tiene los medios economicos para dirigirse al centro de salud	3	25%
Falta de apoyo familiar	2	17%
	12	100%







Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



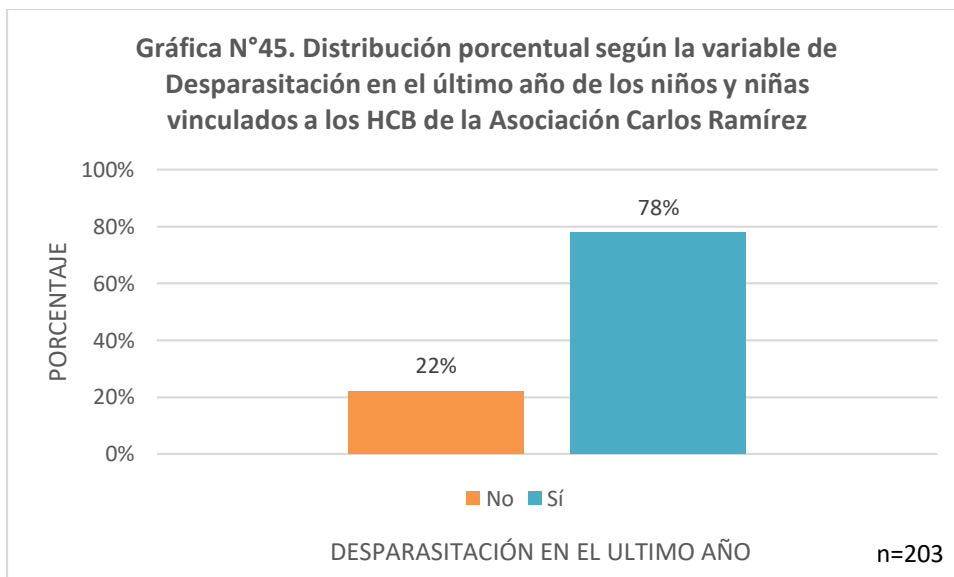
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°45. Distribución porcentual según la variable de Desparasitación en el último año de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

DESPARACITACIÓN EN EL ULTIMO AÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	45	22%
Sí	158	78%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





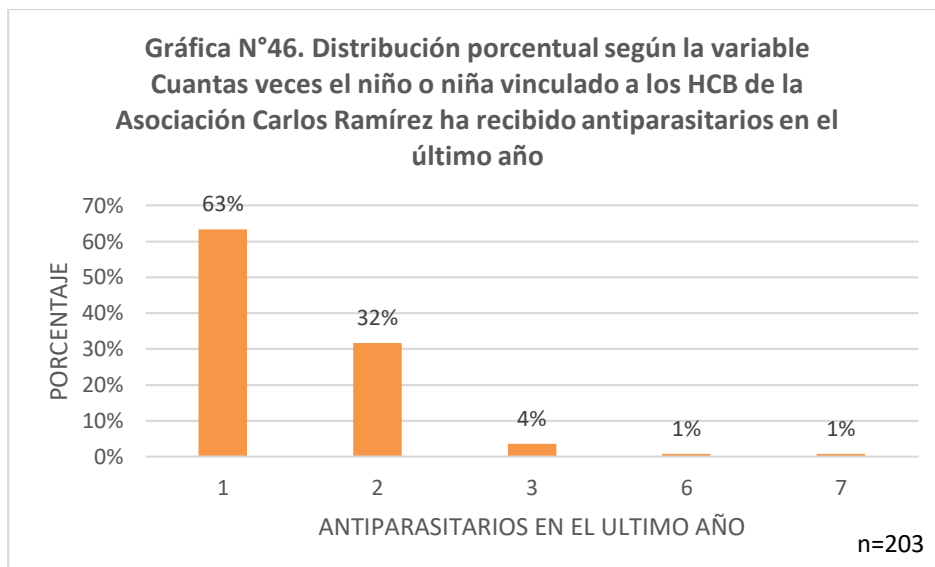
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°46. Distribución porcentual según la variable Cuantas veces el niño o niña vinculado a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez ha recibido antiparasitarios en el último año**

ANTIPARASITARIOS EN EL ULTIMO AÑO	FRECUENCIA	PORCENTALE
1	88	63%
2	44	32%
3	5	4%
6	1	1%
7	1	1%
	139	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

## Análisis

Según los resultados obtenidos de acuerdo a las variables relacionadas con el estado de salud podemos determinar varios aspectos. Respecto al porcentaje de enfermedades prevalentes, tenemos que la mayoría de los niños no presentaron ninguna enfermedad (77,8%), sin embargo, el 6,9% presento diarrea, y el demás porcentaje (14,8%) enfermedades respiratorias como tos, resfriado, bronquitis, gripa y otro (0,5%). El Instituto Nacional de salud indica que en Colombia más de 250.000 niños mueren antes de los 5 años por enfermedades que podrían prevenirse fácilmente. Estas muertes ocurren principalmente por diarrea, neumonía, desnutrición, y otras enfermedades prevenibles por acciones preventivas como la vacunación, la desparasitación, y la vinculación a los programas de crecimiento y desarrollo, donde según los resultados se observan resultados favorables en la población encuestada donde el 97% cuenta con el esquema de vacunación completo, el 78% indica que sus hijos recibieron antiparasitarios (purga), y el 91% que están inscritos a los programas de crecimiento y desarrollo, destacando que para la población que selecciono la categoría No, las principales causas fueron no tener los medios económicos, por desconocimiento, y por no poder acceder a una





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



cita médica ya sea por miedo a la pandemia o por no estar vinculado al sistema de salud. (Lizarazo, 2015)

Por otra parte es importante determinar el nivel de capacitación de la madre respecto a lactancia materna, por lo que se evaluó este componente mediante 3 preguntas en donde el 36% de la población refirió haber amamantado a su hijo en un edad menor a los 6 meses, y el 64% de 6 meses o más, solo con lactancia materna exclusiva, sin embargo al establecer la variable para alimentación complementaria notamos que el 66% refirió haber iniciado la inclusión de otro tipo de alimentos desde el primer hasta el sexto mes, y el 34% desde los 7 hasta los 24 meses, para un total de lactancia materna de un 81% menos de los 24 meses y un 19% de los 24 meses o más, lo que nos lleva a inferir en la falta de capacitación respecto a la distinción de estos factores, y de igual manera en la importancia y los beneficios que trae para él bebe y la familia una práctica de lactancia materna exitosa.

## HIGIENE PERSONAL

**Tabla N°47. Distribución porcentual según la variable Prácticas de higiene personal inculcadas en los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

PRACTICAS HIGIENICAS	Si		No		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Bañarse	202	99,5%	1	0,5%	203	100%
Lavarse las manos	203	100%	0	0%	203	100%
Cepillarse los dientes	201	99%	2	1%	203	100%
Higiene de Ropa y calzado	193	95,1%	10	4,9%	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



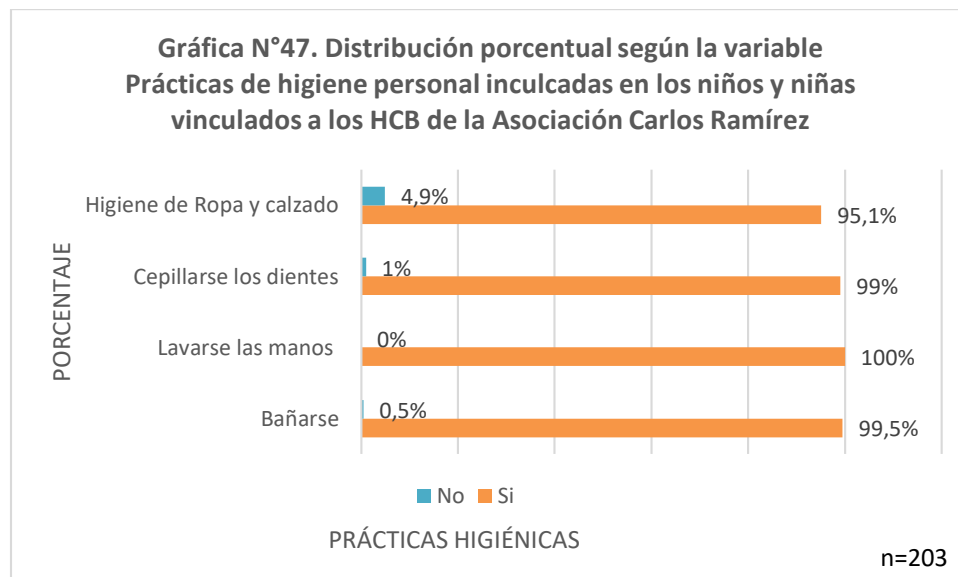
SC-CER96940

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

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



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



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°48. Distribución porcentual según la variable Hábito de lavado de manos en los niños y niñas de los HCB de la asociación Carlos Ramírez**

HÁBITO DEL LAVADO DE MANOS	Si		No		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Al llegar a casa	179	88,2%	24	11,8%	203	100%
Antes de comer	202	99,5%	1	0,5%	203	100%
Despues de ir al baño	195	96,1%	8	3,9%	203	100%
Despues de utilizar pañuelos	94	46,3%	109	53,7%	203	100%
despues de jugar, tocar dinero o mascotas	189	93,1%	14	6,9%	203	100%

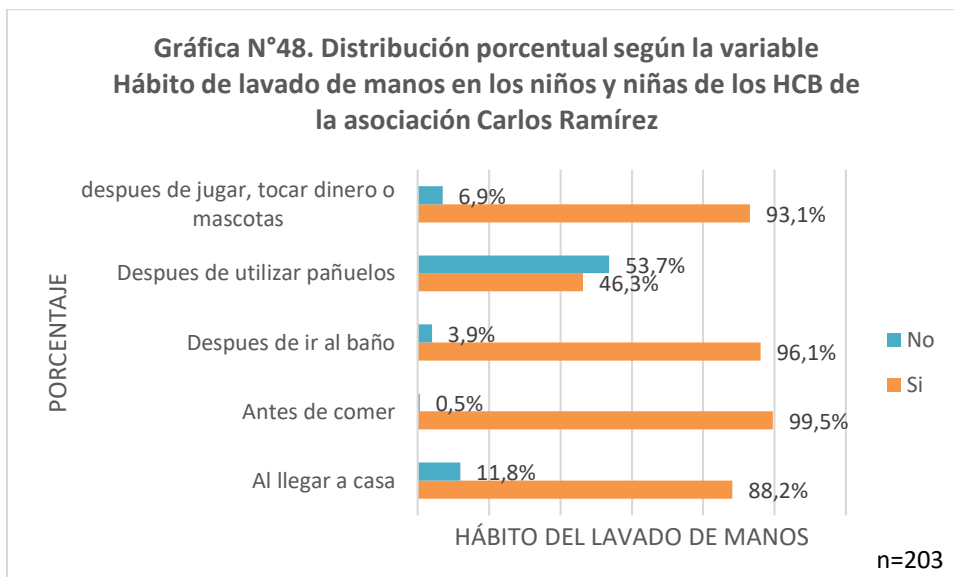
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



SC-CER96940

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

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



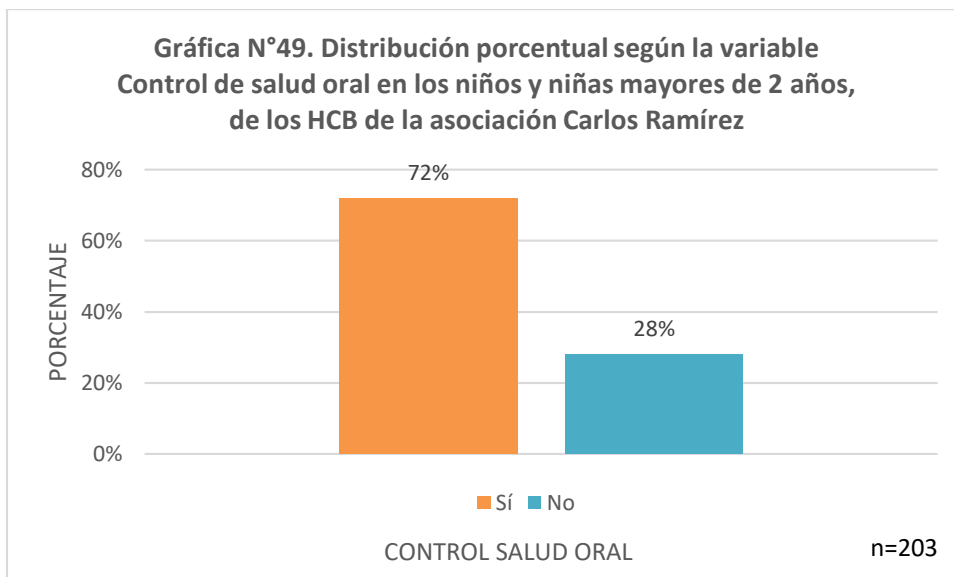
Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°49. Distribución porcentual según la variable Control de salud oral en los niños y niñas mayores de 2 años de los HCB de la asociación Carlos Ramírez**

CONTROL SALUD ORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	146	72%
No	57	28%
	203	100%

Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez





Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

**Tabla N°49. Distribución porcentual según la variable Motivo de no control de salud oral de los niños y niñas de los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**

MOTIVO DE NO CONTROL DE SALUD ORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Considera que no es necesario	2	4%
Desconocimiento	8	16%
No está afiliado a un servicio de salud	2	4%
No ha podido acceder a una cita odontológica para el niño (a)	27	53%
Patología	1	2%
No tiene los medios económicos para dirigirse al centro de salud	11	22%
	51	100%



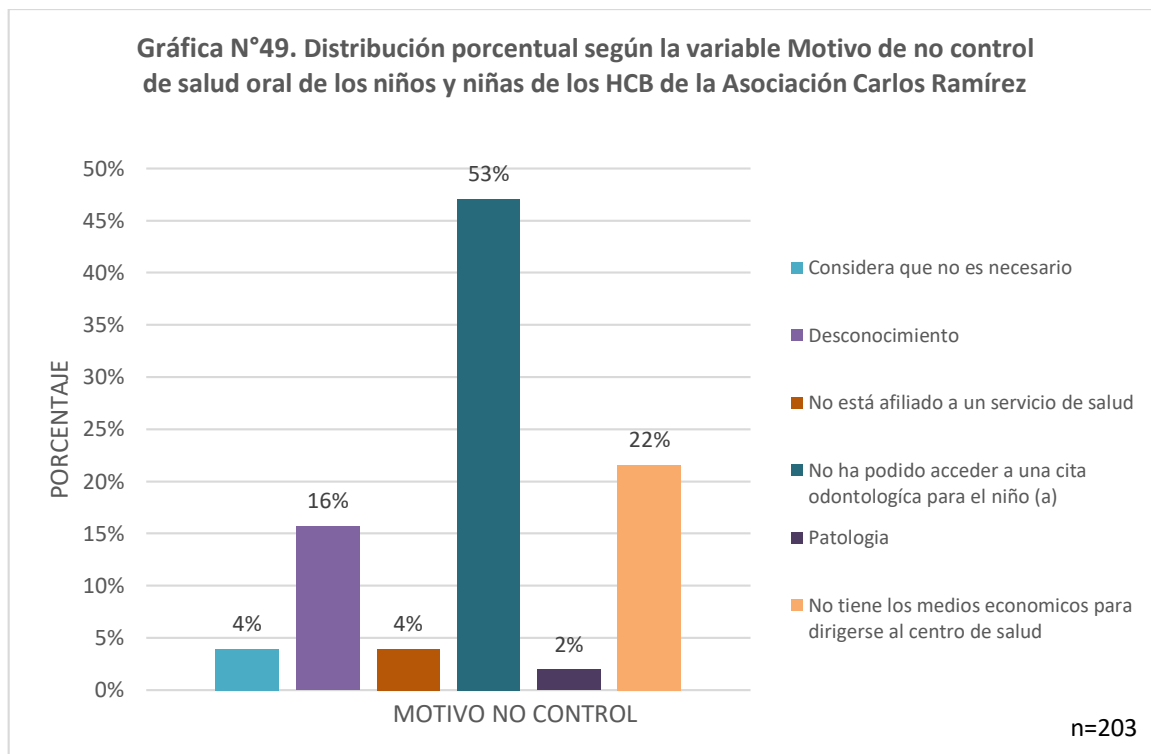




**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez



Fuente: Base de datos del instrumento de caracterización sociodemográfica de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez

### Análisis

Según los datos arrojados a partir de la encuesta de caracterización sociodemográfica es importante destacar la importancia que es para el instituto colombiano de bienestar familiar la inclusión de medidas de prevención en especial en esta época de pandemia donde puede visualizarse diferente contenido en pro de la higiene personal de los niños y niñas, como la cartilla de experiencias de cuidado y crianza en el hogar, la cartilla sobre Medidas de prevención y contención en los servicios de protección del ICBF frente a la infección por COVID-19, y la estrategia “ Hora de ducharse ¡Una experiencia divertida y refrescante!” (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 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!*



En la población los padres afirman que sus hijos realizan acciones como bañarse (99,5%), lavarse las manos (100%), cepillarse los dientes (99%), y mantener la higiene en ropa y calzado (95,1%). Por otra parte, según la variable Hábito del lavado de las manos se observa que el 99,5% de los niños se lava las manos antes de comer, el 96,1% después de ir al baño, el 93,1% después de jugar, tocar dinero, o mascotas, al llegar a casa un 88,2% y un menor porcentaje después de utilizar pañuelos (46,3%)

Finalmente es necesario destacar que el 72% de los niños ha asistido a control de salud oral, sin embargo, este porcentaje es mucho menor el porcentaje de niños mayores de 2 años (98,5) indicando que las primeras causas son problemas relacionados con medios económicos (22%), el desconocimiento (16%) y el no poder acceder a una cita médica por la emergencia sanitaria o no estar vinculado al sistema de salud (53%)



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 puede concluir que este informe de caracterización sociodemográfica permitió identificar las necesidades de la población, siendo útil en la elaboración de un plan educativo con el fin de abordar estos aspectos desde un enfoque estratégico, permitiendo el desarrollo de prácticas de autocuidado y salud en los hogares de los niños y niñas vinculados a las UDS de la Asociación Carlos Ramírez

Dentro de los resultados correspondientes al informe de caracterización, es posible identificar que de la Asociación Carlos Ramírez el 70% de la población objeto realizó la encuesta de caracterización sociodemográfica, donde el 95% representaban la población femenina, destacando el compromiso y responsabilidad de las madres de los niños y niñas vinculados a los HCB. De igual manera mediante el análisis de los resultados se pudo concluir diferentes aspectos importantes como el porcentaje de madres adolescentes (15-19 años) que para la asociación fue mucho menor (3,9%) al porcentaje del departamento (27,28%), la tasa de desempleo donde para Norte de Santander está en un 14,6%, y para la asociación de 9,4%, y el nivel de escolaridad asociado principalmente al nivel de ingresos en la familia donde se determinó que el 68% de los hogares tenían ingresos menores a un salario mínimo legal vigente, y el 29% 1 salario mínimo legal vigente y que parte de esto podría deberse a que el 80% de la población encuestada pertenece a un nivel de educación básico.

Finalmente podemos concluir que dentro de las necesidades encontradas en el informe para la elaboración del plan educativo se determina la realización de capacitaciones con respecto a la promoción de las prácticas de cuidado y crianza en la familia, con énfasis en prácticas de autocuidado para la prevención del Covid-19, recomendaciones en alimentación para disminuir el riesgo de infección, hábitos saludables para la selección correcta de alimentos, buenas prácticas para la correcta manipulación de alimentos en el hogar y beneficios de la práctica de lactancia materna.

Se determina que el uso del formato de caracterización sociodemográfica permitió la identificación de las características y condiciones en las que se desarrolla el menor, así como el compromiso a nivel de las UDS, sin embargo, es necesario para siguientes investigaciones una modificación en ciertas categorías evitando generar sesgos de información que producen confusión para quien diligencia la encuesta.



SC-CER96940

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

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



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



## BIBLIOGRAFIA

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

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

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

Albornoz Arias, N., Arenas illamizar, V. V., Martinez Santana, M. C., & Fernandez Delgado, M. K. (2018). Embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. Una mirada desde factores psicosociales para la intervención terapéutica. *Researchgate.*

DANE. (2019). *Censo Nacional de Población y vivienda 2018.* San José de Cúcuta, Norte de Santander.

DANE. (2020). La información del DANE en la toma de decisiones de las ciudades capitales . *DANE Información para todos.*

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2019). *DANE - INFORMACIÓN PARA TODOS.* Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/calidad-de-vida-ecv>

Figueroa Toruño, D. A., & Trejo Teurel, E. G. (2003). Las encuestas sociodemográficas en Honduras. *Revista poblacion y desarrollo.*

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar . (2015). Cartilla 11. Caracterización Sociofamiliar.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuentes de Lleras.* Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/4-higiene-personal>

Lizarazo, M. d. (2015). *Análisis epidemiológico de la diarrea en Santander y Norte de Santander .*



SC-CER96940

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

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



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



DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR PERTENECIENTES A LA  
ASOCIACIÓN CARLOS RAMIREZ DEL CENTRO ZONAL CÚCUTA 2,  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Presentado a:  
ND Dayana Mojica Meneses  
*Docente Supervisora*

Presentado por:  
Yesica Fernanda Jaimes Medina  
*Nutricionista Dietista en formación X semestre*

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



SC-CER96940

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

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



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



## INTRODUCCIÓN

Los derechos de los niños a la salud, la educación, y la protección podrían enmarcarse como indispensables para el desarrollo, donde las sociedades establecen aquellos mecanismos de oportunidades para que este proceso sea integral durante toda su vida. Aun así, a millones de niños en todo el mundo se les niega o limita el acceso a este tipo de oportunidades por el país, el sexo o las circunstancias en las que han nacido. (Organización de las Naciones Unidas, s.f.)

Es por esta razón que para un futuro las sociedades humanas deben garantizar el crecimiento físico y un desarrollo psicológico óptimo, donde la buena nutrición, la salud, los cuidados afectuosos y el estímulo para aprender en los primeros años de vida sean claves en la inclusión social, la calidad de vida y el bienestar. En los últimos decenios, se han llegado a conocer mucho mejor las relaciones entre la salud, el crecimiento físico, el desarrollo psicológico y los cuidados que prodigan los padres. Combinando intervenciones que se centren en el crecimiento y el desarrollo ayudando a los padres a adoptar una actitud responsable frente al cuidado de sus hijos. (Organización Mundial de la Salud (OMS), s.f.)

Por consiguiente identificar el estado de salud mediante la valoración nutricional es un aspecto importante en la localización de grupos de riesgo con deficiencias y excesos dietéticos que pueden ser factores de riesgo en muchas de las enfermedades crónicas más prevalentes en el desarrollo, tanto así que se utilizan frecuentemente indicadores antropométricos para llevar a cabo la evaluación inicial del estado nutricional y el seguimiento del mismo (Corvos Hidalgo , 2011)

Es de esta manera que los indicadores antropométricos permiten identificar estados de malnutrición en los niños, niñas y adolescentes mediante la clasificación y evaluación antropométrica. La malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones, uno de ellos es la desnutrición, dentro de la cual encontramos el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes). El otro es la malnutrición por exceso que comprende el sobrepeso, la obesidad y 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!*



enfermedades no transmisibles relacionadas con el régimen alimentario (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres). (OMS, 2016)

Para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es indispensable realizar un diagnóstico nutricional en los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar, es por esta razón que las estudiantes de Practicas CAP del programa de Nutrición y Dietética de la Universidad de Pamplona bajo la supervisión de su docente del centro Zonal Cúcuta 2, identifican el estado nutricional de la población objeto con base al análisis del reporte del Sistema de Información “Cuéntame”, el cual contiene información sociodemográfica y antropométrica actualizada de la población objeto, tomando como referencia la Resolución 2465 de 2016.



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

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





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



## JUSTIFICACIÓN

Actualmente el mundo se enfrenta a estados de malnutrición infantil principalmente por un escaso acceso a los alimentos o al consumo de estos de una manera inadecuada generando estados de desnutrición, así como de sobrepeso y obesidad. De acuerdo a la OMS estas formas de malnutrición pueden llegar a incrementar o generar situaciones que afecten el crecimiento y desarrollo saludable del menor, donde la desnutrición se relaciona principalmente con el incremento en la mortalidad infantil, dificultad en el desarrollo cognitivo y motriz, y retraso en el crecimiento, así como el sobrepeso y la obesidad constituyen factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en todos los grupos de edad (Barrera-Dusan, N, 2017)

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), es un estudio que permite medir los problemas nutricionales de la población colombiana, así como identificar los determinantes sociales, los indicadores y las tendencias del país en materia nutricional, como insumo para apoyar la toma de decisiones políticas y técnicas para sus intervenciones. La situación nutricional de un niño o niña y su sobrevivencia hasta los 5 años dependen directamente de sus prácticas de alimentación es de esta manera que mediante esta encuesta se logra identificar el estado nutricional en la población siendo fundamental para la política pública y un insumo básico para proponer acciones en seguridad alimentaria y nutricional (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

De acuerdo a la ENSIN La desnutrición crónica, que mide el retraso en la talla para la edad, disminuyó de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015. Donde en 1990, uno de cada cuatro niños tenía desnutrición crónica, mientras que hoy solo es uno de cada diez. De igual forma en Colombia se continúa dentro de la meta de 5% establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre desnutrición aguda o indicador de peso para la talla. En 2015 alcanzó 1,6%, superior al 0,9% presentado en 2010.

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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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

Para identificar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años Colombia mediante su Resolución 2465 de 2016 establece los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes, donde plantea en el grupo de niños y niñas de 0 a 4 años 11 meses y 29 días de edad, la utilización de los siguientes indicadores antropométricos a nivel individual: Peso para la Talla - P/T, Talla para la Edad - T/E y Perímetro Cefálico para la Edad – y PC/E, para determinar la evolución del crecimiento y parte del desarrollo de los niños y niñas, de igual manera para realizar los análisis de prevalencias de malnutrición a nivel poblacional en el referido grupo de edad, adicional a los indicadores antropométricos ya mencionados, se utilizarán el IMC para la Edad - IMC/E y el Peso para la Edad - P/E (Minsalud, 2016)

Para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), desde la dirección de Nutrición, es indispensable identificar las situaciones que ponen en riesgo el estado nutricional de los niños, y niñas menores de 5 años, estableciéndose la necesidad de llevar a cabo procesos de seguimiento nutricional en los diferentes programas, es así como se decide implementar el denominado Sistema de Información Misional Cuéntame, el cual en sus muchas funciones ha permitido avanzar en el registro de los datos que favorecen la vigilancia nutricional de la totalidad de la población contribuyendo en la toma de decisiones oportunas para la intervención según las necesidades identificadas, permitiendo de igual manera establecer mediante este informe el diagnóstico nutricional de los niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez del programa Hogares Comunitarios de Bienestar a partir de la clasificación nutricional establecida en el Resolución 2465 de 2016



SC-CER96940

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

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





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



## OBJETIVO GENERAL

Determinar el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Carlos Ramírez del centro Zonal Cúcuta 2, vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Tabular y analizar la información correspondiente a la base de datos del sistema de información Cuéntame para los niños y niñas vinculados a los HCB del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Identificar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los HCB del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a partir de los indicadores trazadores (Peso/Talla, Talla/Edad, IMC/Edad, Peso/Edad) y la clasificación antropométrica establecidos en la resolución 2465 de 2016.
- Socializar los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Carlos Ramírez del centro Zonal Cúcuta 2, vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (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!*



## METODOLOGÍA

Para la elaboración del informe de diagnóstico nutricional de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del ICBF, pertenecientes a la asociación Carlos Ramírez del centro zonal Cúcuta 2, instituto colombiano de bienestar familiar se llevaron a cabo una serie de pasos descritos a continuación:

### 1. Asignación de la población objeto

Para el diagnóstico nutricional se establece como población, aquellos niños y niñas vinculados al servicio de Hogares Comunitarios de Bienestar del Centro Zonal Cúcuta 2, donde la Asociación Carlos Ramírez con 24 Unidades de Servicio (UDS) queda asignada a la Nutricionista Dietista en formación Yesica Fernanda Jaimes Medina

ASOCIACIÓN CARLOS RAMIREZ	
Unidad de servicios	Nº de vinculados
Abejitas	14
Angelitos	12
Blanca Nieves	12
Campanitas	13
caperucita	13
Caracoli	13
Cariñito	13
Carrusel del niño	15
El porvenir	13
Fresitas 2	13
Fresitas 1	12
Gemelitos	16
Las princesas	12
Los enanos	17
Los Gnomos	15
Los inquietos	15
Los Simpson	12
Los traviesos	13
Lucesitas	15



SC-CER96940

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

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



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



Mi terruñito	15
Mis corazoncitos	14
Osos mañosos	13
Pilluelos	13
Tesoritos	12
TOTAL	325

## 2. Solicitud de la base de datos de información nutricional “Cuéntame”

Los datos correspondientes a los niños y niñas pertenecientes a las 24 UDS fueron tomados a partir del reporte del sistema de información Cuéntame del ICBF, siendo este usado principalmente para la recolección de información, permitiendo el análisis y seguimiento del estado nutricional de la población objeto. La base de datos fue entregada y posteriormente socializada por la docente supervisora Dayana Mojica Meneses a las estudiantes de Practicas CAP del Centro Zonal Cúcuta 2.

## 3. Filtro en base de datos del Sistema “Cuéntame”

Posterior a la entrega de la base de datos de información nutricional “Cuéntame”, se realiza un filtro de los datos necesarios para el diagnóstico nutricional a través de tablas dinámicas en Excel, como el nombre de la entidad contratista, nombre de la unidad de servicio, grupo de edad, Flag 0, sexo, estado Peso Talla, estado Talla Edad, estado Peso Edad, y estado IMC Edad

## 4. Tabulación de resultados y analisis

De acuerdo a las pautas establecidas por la docente supervisora se realiza la clasificación nutricional de la población objeto a partir de la Resolución 2465 de 2016.

Para la tabulación de los datos se tienen en cuenta las variable Sexo, Edad, y Afiliación en Salud, Peso/Talla según la variable sexo, Peso/Talla según la variable edad, Talla/Edad según la variable sexo, Talla/Edad según la variable edad, Peso/Edad según la variable sexo, Peso/Edad según la variable edad, IMC/Edad según la variable sexo, e IMC/Edad según la variable edad, resultados que fueron expresados en tablas de frecuencia con el objetivo de graficar según su distribución porcentual.



SC-CER96940

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

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



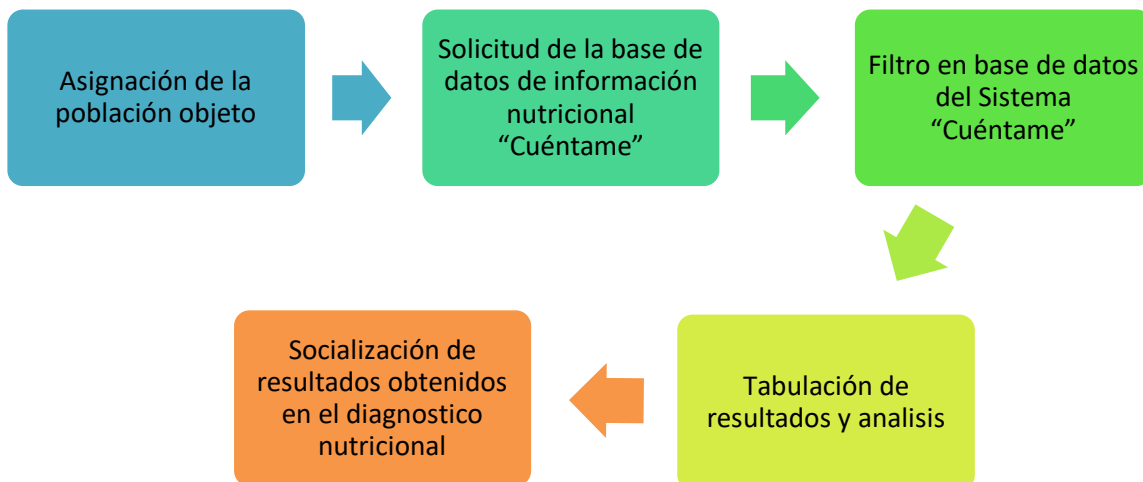
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Posteriormente se realiza un análisis acorde a los resultados obtenidos en la tabulación estableciéndose el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez, según los puntos de referencia y comparación en cuanto a las cifras expresadas a nivel Nacional en fuentes como el DANE, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2015, y los resultados del Censo Nacional de población y vivienda 2018 para San José de Cúcuta, Norte de Santander

#### 5. Socialización de resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional

Con base en la información plasmada en el informe de diagnóstico, se realiza la socialización de los resultados y análisis obtenidos a partir de la clasificación nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Carlos Ramírez del centro Zonal Cúcuta 2, vinculados a los Hogares Comunitarios de Bienestar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



SC-CER96940

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

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



## RESULTADOS Y ANALISIS

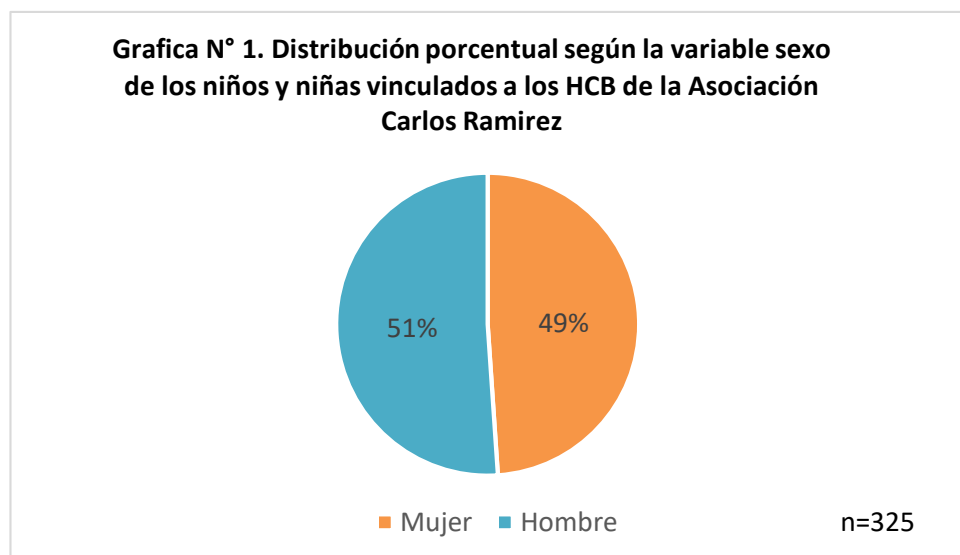
Los datos presentados para la tabulación y análisis de la población objeto se obtuvieron a partir del reporte del sistema de información “Cuéntame” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Por consiguiente, se permite visualizar la información obtenida del sistema “cuéntame” representada en tablas de frecuencia, gráficos de distribución porcentual y análisis de resultados, teniendo en cuenta la clasificación antropométrica establecida en la resolución 2465 del 2016

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

SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Mujer	159	49%
Hombre	166	51%
Total	325	100%

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



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





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



## Análisis

En la gráfica de distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez, se identifica que, del total de la población, el sexo masculino predomina con un 51 % y en menor porcentaje encontramos el sexo femenino con un 49%.

Estos datos difieren de las estadísticas arrojadas por el DANE, ya que según estos porcentajes, del total de los habitantes en Colombia el sexo predominante es el femenino con un 51,2% a nivel nacional y el restante 48,8% pertenece al sexo masculino.(DANE, 2019).

De igual manera en los resultados obtenidos del Censo nacional de población y vivienda 2018, en el departamento Norte de Santander y el municipio San José de Cúcuta el sexo predominante fue el femenino donde a nivel departamental presento un 50,7%, y el masculino fue de un 49,3%, y para San José de Cúcuta el porcentaje de mujeres fue de un 51,6% y de hombres de un 48,4% (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2019)

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

GRUPO EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Grupo1 (11 a 23 meses)	35	11%
Grupo2 (23 a 57 meses)	290	89%
Total	325	100%

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



SC-CER96940

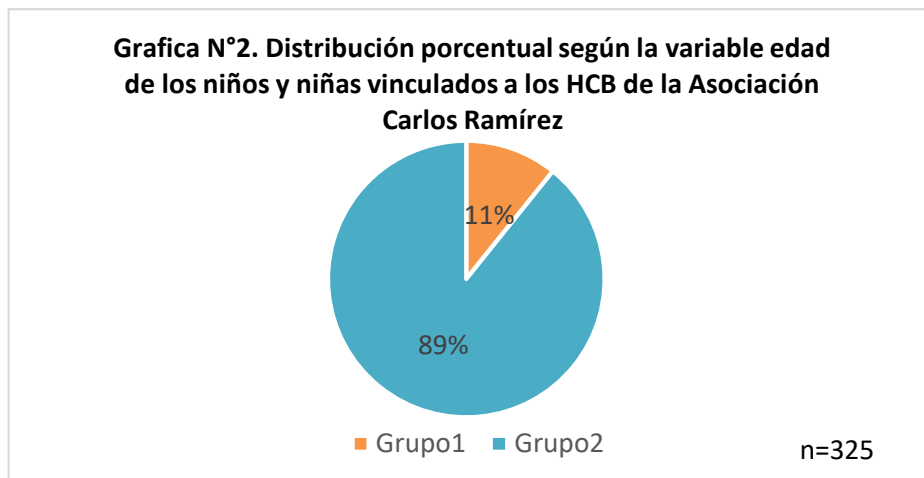
*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

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





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



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

### Análisis

Acorde a la gráfica 2 se puede evidenciar que en la población objeto predomina el grupo 2 (23 a 57 meses) con un 89 % (290 vinculados), mientras que el 11% (35 vinculados) corresponden al grupo 1 (11 meses a 23 meses).

Esta diferencia entre el grupo de edad es debido a que acorde al manual operativo de la modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia del ICBF cada unidad de servicio podrá contar como máximo con un niño o niña en el rango de edad de 18 a 24 meses. (ICBF, 2020). Sin embargo, hay UDS que albergan de 2 a 4 niños o niñas dentro de este rango de edad, estas son las UDS campanitas (4 vinculados), cariñito (2), porvenir (2), gemelitos (4), princesas (2), los inquietos (3), mis corazoncitos (3), osos mañosos (3), pilluelos (4). Y de igual manera hay UDS con niños de 11 a 17 meses (los inquietos, mis corazoncitos, blanca nieves, abejitas, mi terruñito, los gnomos, cariñito, caracoli, abejitas y angelitos)

Según el DANE del total de la población colombiana el 8,4% corresponde a los niños y niñas en edades comprendidas en la primera infancia (Menores de 5 años). (DANE, 2019).



SC-CER96940

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

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



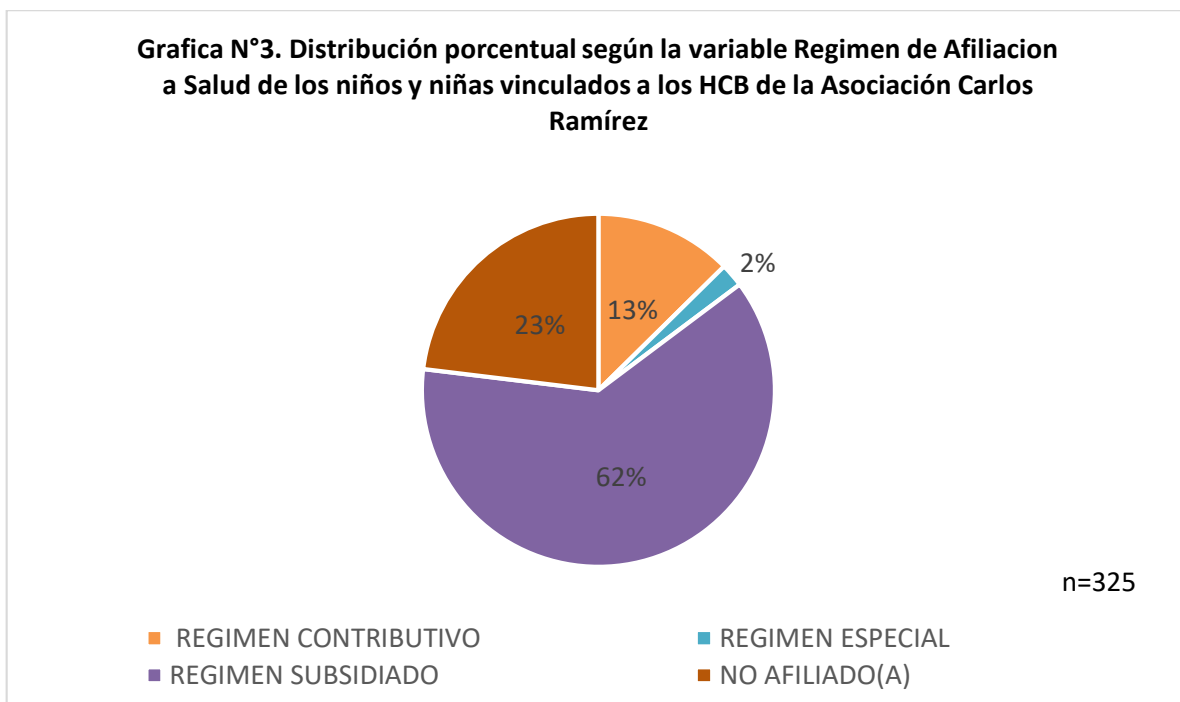
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Tabla N° 3.** Distribución porcentual según la variable régimen de afiliación a salud de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez

REGIMEN DE AFILIACION	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Regimen Contributivo	41	13%
Regimen Especial	7	2%
Regimen Subsidiado	202	62%
No Afiliado(A)	75	23%
Total General	325	100%

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



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



SC-CER96940

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

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





## Análisis

Del total de la población objeto se identificó que la mayor proporción de niños vinculados a los HCB pertenecen al régimen subsidiado con un 62% (202 vinculados). Según los resultados del diagnóstico nutricional del departamento Norte de Santander para el año 2019 el 94% de la población valorada pertenece al régimen de salud Subsidiado ratificando que la mayor parte de la población se encuentra clasificada en los niveles I o II del Sisben o pertenecen a poblaciones especiales prioritarias, tales como personas en condición de desplazamiento, menores desvinculados del conflicto armado, comunidades indígenas, población rural migratoria, entre otros. (WINSISVAN, 2019)

De igual manera en los resultados obtenidos en los demás regímenes de salud encontramos aquellos que no están afiliados al régimen de seguridad social en salud con un 23% (75 vinculados), los pertenecientes al régimen contributivo 13% (41 vinculados), y régimen especial con un 2% (7 vinculados) que comparados con el diagnóstico nutricional del departamento el 3% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud, situación que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Seguidamente el 2% afirma contar con afiliación al régimen contributivo en salud y el 1% al régimen especial en salud. (WINSISVAN, 2019)

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

CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
Desnutrición Aguda Moderada	Femenino	0	0,0%	1	0,3%
	Masculino	1	0,3%		
Riesgo de Desnutrición Aguda	Femenino	5	1,5%	14	4,3%
	Masculino	9	2,8%		
Peso adecuado para la talla	Femenino	130	40,0%	252	77,5%
	Masculino	122	37,5%		
Riesgo de sobrepeso	Femenino	22	6,8%	51	15,7%
	Masculino	29	8,9%		



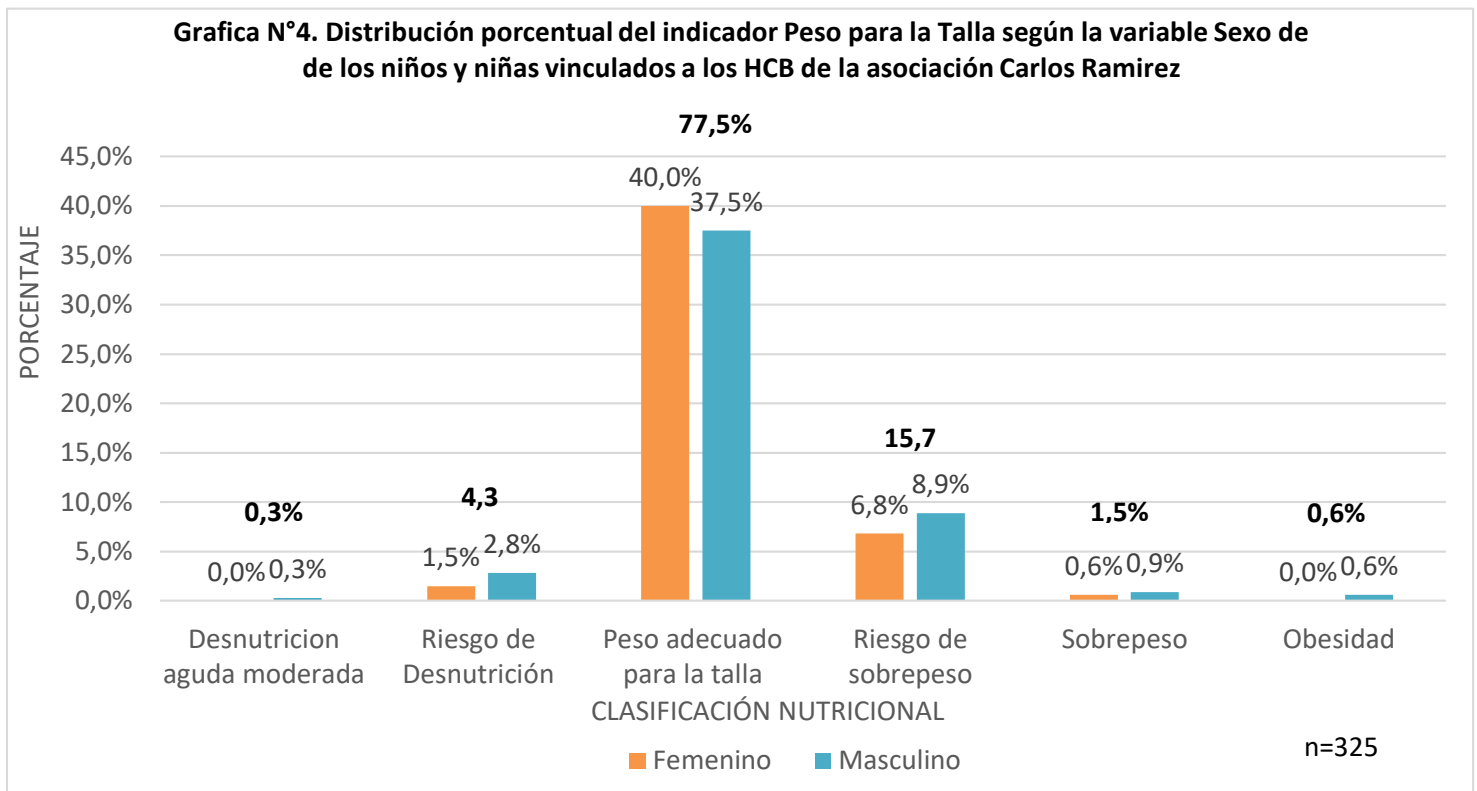


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Sobrepeso	Femenino	2	0,6%	5	1,5%
	Masculino	3	0,9%		
Obesidad	Femenino	0	0,0%	2	0,6%
	Masculino	2	0,6%		
<b>TOTAL</b>		<b>325</b>	<b>100%</b>	<b>325</b>	<b>100%</b>

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



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



SC-CER96940

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

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



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



## Análisis

El indicador 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, este estado 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. Según la gráfica 4 el 77,5% de la población objeto (252 vinculados) se clasificó en peso adecuado para la talla, donde el 40% (130) pertenece al sexo femenino y el 37,5% (122) al sexo masculino, seguidamente el 15,7% (51 vinculados) de la población se encuentra en riesgo de sobrepeso donde el 6,8% (22) pertenece al sexo femenino y el 8,9% (22) al sexo masculino, el 4,3% (14 vinculados) se encuentra en riesgo de desnutrición aguda con un 1,5% (5) en sexo femenino y un 2,8% (9) masculino, el 1,5% (5 vinculados) en sobrepeso, donde el 0,6% (2) pertenece al sexo femenino y el 0,9% (3) al masculino, seguido por un 0,6% (2) encontramos la población en obesidad que pertenece al sexo masculino y finalmente en un menor porcentaje encontramos la desnutrición aguda moderada con un 0,3%, lo que equivale a 1 vinculado del sexo masculino.

La gráfica 4 permite identificar que la mayor proporción de niños y niñas se encuentran en el peso adecuado para la talla, seguida por la prevalencia de malnutrición por exceso (Riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad) y en menor prevalencia se reportaron casos de malnutrición por déficit (Riesgo de desnutrición aguda, desnutrición aguda moderada)

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%, si lo comparamos según la población de la Asociación Carlos Ramírez podemos denotar que los resultados de la asociación están por encima de la media nacional (MinSalud, 2015)

Según la Asociación Colombiana de Endocrinología, uno de cada 6 niños y adolescentes presenta sobrepeso u obesidad en Colombia; esta relación aumenta a medida que se incrementa el nivel del SISBEN y el nivel educativo de la madre. Donde el exceso de peso es mayor en el área urbana 19,2% que en la rural 13,4%. (ACE, 2016)

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



SC-CER96940

*"Formando líderes 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 desnutrición aguda del 10% y desnutrición aguda del 5%. También se identifica que la desnutrición aguda es más prevalente en las zonas urbanas que en las zonas rurales. Por otra parte, se permite identificar con base en los resultados obtenidos que la malnutrición se presentó en mayor porcentaje en el sexo masculino. En el departamento Norte de Santander la prevalencia de riesgo de destrucción aguda es de 11% para el sexo femenino y 9% para el sexo masculino, y desnutrición aguda del 5% en ambos sexos (WINSISVAN, 2019).

El municipio San José de Cúcuta para el año 2019 presenta una prevalencia de obesidad del 4%, sobrepeso 4%, y riesgo de sobrepeso del 13% siendo porcentajes inferiores a los presentados por la Asociación, para riesgo de desnutrición aguda en el municipio es del 12% y desnutrición aguda del 7% donde estos datos son más altos que en la asociación Carlos Ramírez Paris (WINSISVAN, 2019)

**Tabla N° 5.** Distribución porcentual del indicador Peso para la Talla según la variable Edad de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Carlos Ramírez

CLASIFICACION NUTRICIONAL	GRUPO EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Desnutricion Aguda Moderada	Grupo 1	0	0,0%
	Grupo 2	1	0,3%
Riesgo de Desnutricion Aguda	Grupo 1	0	0,0%
	Grupo 2	14	4,3%
Peso adecuado para la talla	Grupo 1	23	7,1%
	Grupo 2	229	70,5%
Riesgo de sobrepeso	Grupo 1	12	3,7%
	Grupo 2	39	12,0%
Sobrepeso	Grupo 1	0	0,0%
	Grupo 2	5	1,5%
Obesidad	Grupo 1	0	0,0%
	Grupo 2	2	0,6%
<b>TOTAL</b>		<b>325</b>	<b>100%</b>

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

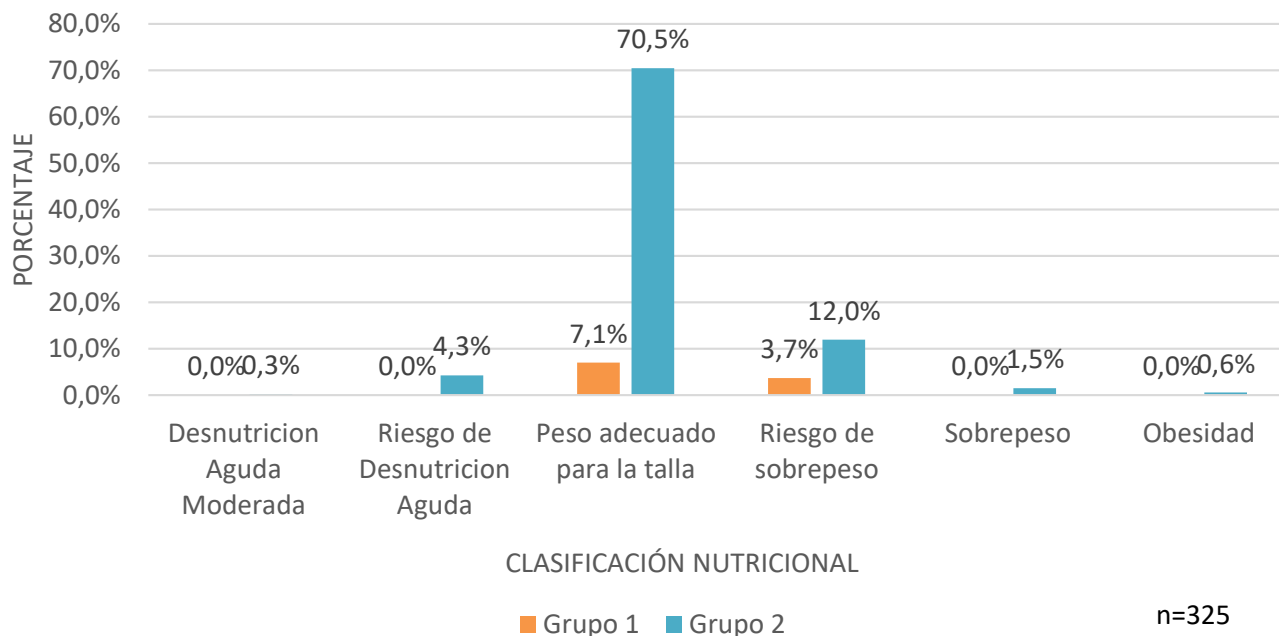




**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Grafica N° 5. Distribución porcentual del indicador Peso para la talla según la variable Edad de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**



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

### Análisis

Según la gráfica 5 para los niños en el grupo 2 (23-57 meses) predomina el peso adecuado para la talla con un 70,5% (229 vinculados) de igual manera para el grupo 1 (11 meses-23 meses) se observa un 7,1% (23), seguido por riesgo de sobrepeso 12% (39) en el grupo 2 y 3,7% (12) grupo 1, riesgo de DNT aguda 4,3% (14) en el grupo 2, Sobrepeso 1,5% (5) en el grupo 2, obesidad con un 0,6% (2) en el grupo 2 y finalmente en menor proporción encontramos la DNT aguda moderada en el grupo 2 con 0,3% (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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Como se puede evidenciar después del peso adecuado para la talla, en ambos grupos etarios predomina la malnutrición por riesgo de sobrepeso. De igual manera la tendencia mundial y nacional en Colombia el exceso de peso en niños menores de 5 años subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015. (MinSalud, 2015)

Según la ENSIN 2015 en la región oriental se reporta un 6,7% de los niños y niñas menores de 5 años en exceso de peso, lo cual se encuentra por encima del valor nacional (6,3%), al igual que si lo comparamos con los resultados arrojados por la asociación podemos identificar que estos también superan la media nacional en exceso de peso. (MinSalud, 2015)

Para el departamento Norte de Santander se identificó una prevalencia de riesgo de desnutrición aguda para los niños y niñas menores de 12 meses del 10%, de 12 a 23 meses del 8%, de 24 a 35 meses del 11%, de 36 a 47 meses del 10% y de 48 a 59 meses del 11% lo cual deja como promedio 10% para riesgo de DNT aguda, siendo equivalente a 5969 niños y niñas, datos que son mucho mayores que los obtenidos por la Asociación donde el porcentaje de riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda es de un 4,3% en el grupo 2 y un 0,3% en el grupo 1 respectivamente. (WINSISVAN, 2019).

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

CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
Retraso en Talla	Femenino	21	6,5%	42	13%
	Masculino	21	6,5%		
Riesgo de Talla Baja	Femenino	53	16%	108	33%
	Masculino	55	17%		
Talla Adecuada para la edad	Femenino	85	26%	175	54%
	Masculino	90	28%		
TOTAL		325	100%	325	100%

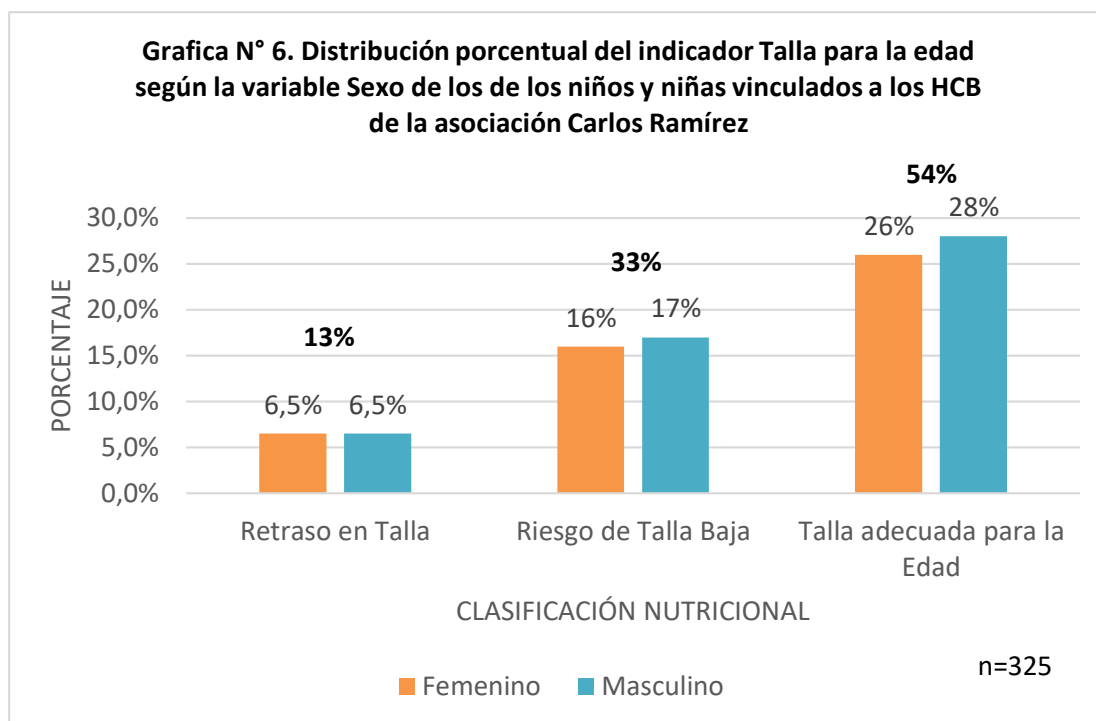
**Fuente:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” reporte del centro zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



SC-CER96940

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

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



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

### Análisis

El crecimiento lineal de una persona es indicador del desarrollo integral del cuerpo humano. De esta manera una alteración de la talla en pleno proceso de crecimiento y desarrollo puede afectar el desarrollo de otros sistemas. El indicador Talla para la edad establece el estado nutricional de un largo periodo de tiempo de los niños y niñas y determina la prevalencia de desnutrición crónica en la población. Según la gráfica 6 el 54 % (175 vinculados) de la población objeto presenta talla adecuada para la edad de los cuales el 26% (85) pertenecen al sexo femenino y el 28% (90) al sexo masculino, seguido por el riesgo de talla baja con un 33% (108) donde el 16% (53) corresponde al sexo femenino y el 17% (55) al sexo masculino y en menor porcentaje encontramos el retraso en talla en un 13% (42) 6,5% (21) en cada sexo.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Teniendo en cuenta que la meta para el cumplimiento de los ODS es llegar al 0,8%, Durante los últimos 10 años Colombia ha logrado la disminución continua del número de niños y niñas con retraso en talla, según los resultados de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional del 2015, para el año 2005 el porcentaje de retraso en talla estaba en un 16%, en el 2010 de 13,2% llegando al 2015 a un 10,8%. (MinSalud, 2015)

En Norte de Santander la prevalencia de riesgo de talla baja es de 22% y de retraso en talla es del 11%, se identifica que existe mayor prevalencia de desnutrición crónica en las zonas rurales del departamento que en las zonas urbanas. Para el municipio San José de Cúcuta se reporta una proporción de riesgo de talla baja del 20% y de retraso en talla del 11% que representa a 2983 y 1579 niñas y niños respectivamente, al comparar estos datos con los obtenidos en el diagnóstico nutricional de la asociación Carlos Ramírez podemos observar que los datos arrojados para esta población respecto al riesgo de talla baja y retraso en talla fueron más altos que la prevalencia para Norte de Santander y San José de Cúcuta (WINSISVAN, 2019)

De igual manera se evidencia que el riesgo de retraso en talla en el sexo masculino supera por mínimo al porcentaje del sexo femenino, y el retraso en talla tanto el sexo masculino como femenino presentaron el mismo porcentaje, aun así, la ENSIN en sus resultados del 2015, informa que la prevalencia de retraso en talla es mayor en el sexo masculino con un 12,1% y en menor medida en el sexo femenino con un 9,5%. (MinSalud, 2015)

Por otra parte, en Norte de Santander la desnutrición crónica o retraso en talla presenta una prevalencia del 10% en el sexo femenino y del 12% del sexo masculino. La proporción de riesgo de talla baja es de 22% para ambos sexos. (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

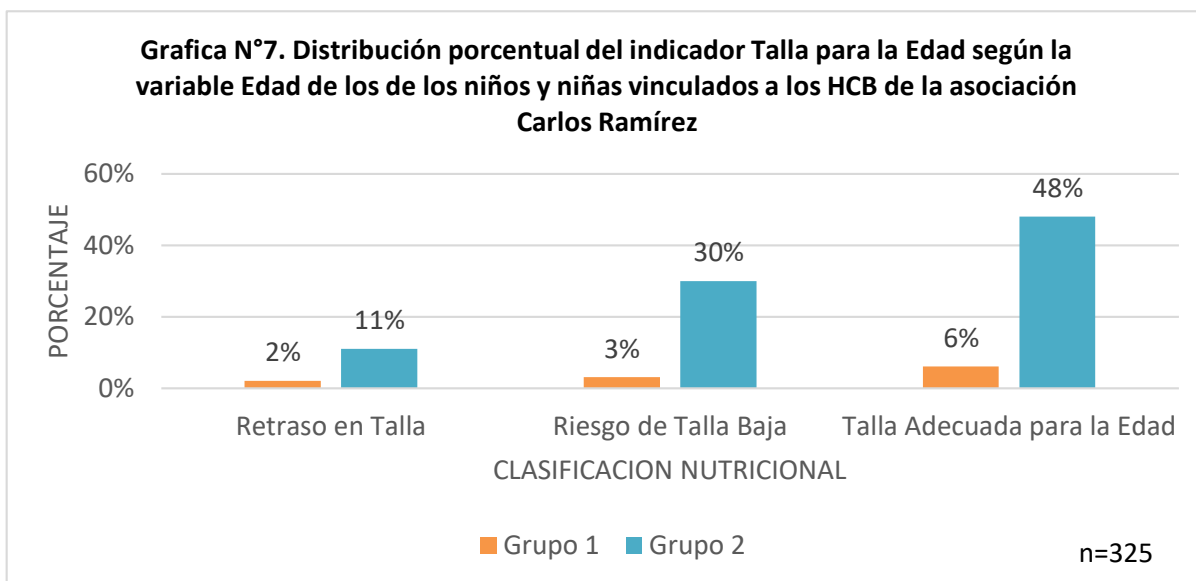




**Tabla N° 7.** Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad según la variable Edad de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Carlos Ramírez

CLASIFICACION NUTRICIONAL	GRUPO EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Retraso en Talla	Grupo 1	5	2%
	Grupo 2	37	11%
Riesgo de Talla Baja	Grupo 1	10	3%
	Grupo 2	98	30%
Talla Adecuada para la edad	Grupo 1	20	6%
	Grupo 2	155	48%
TOTAL		325	100%

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



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





## Análisis

En la gráfica N°7 de los niños y niñas pertenecientes al grupo 2 (23 a 57 meses) el porcentaje de talla adecuada para la edad fue del 48% (155 vinculados), y el grupo 1 del 6% (20), en riesgo de talla baja encontramos con un 30% (98) el grupo 2 y el grupo 1 con un 3% (10), finalmente para retraso en talla tenemos un porcentaje del 11% (37) para el grupo 2 y un 2% (5) para el grupo 1.

El retraso en talla en menores de cinco años es un indicador de pobreza y del nivel de desarrollo de una sociedad. A nivel mundial los porcentajes de retraso en talla en los menores de 5 años es del 23,2%, en Centroamérica es de 15,6%, en Sudamérica es de 9,9% y en Colombia es del 10,8%. (MinSalud, 2015)

En Norte de Santander para el año 2019 la prevalencia de retraso en talla en menores de 12 meses fue de 10%, de 12 a 23 meses de 13%, de 24 a 35 meses del 11%, de 36 a 47 meses de 10% y de 48 a 59 meses de 9%, lo cual deja como promedio 11% para la desnutrición crónica en el departamento, al compararlo con el diagnóstico podemos determinar que la Asociación está por encima de la media nacional y departamental en cuanto a riesgo de talla baja y retraso en talla (WINSISVAN, 2019)

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

CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
No Aplica	Femenino	2	0,6%	15	4,6%
	Masculino	13	4,0%		
Peso adecuado para la edad	Femenino	134	41,2%	257	79,1%
	Masculino	123	37,8%		
Riesgo de desnutrición global	Femenino	22	6,8%	48	14,8%
	Masculino	26	8,0%		
Desnutrición global	Femenino	1	0,3%	5	1,5%
	Masculino	4	1,2%		
TOTAL		325	100%	325	100%

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

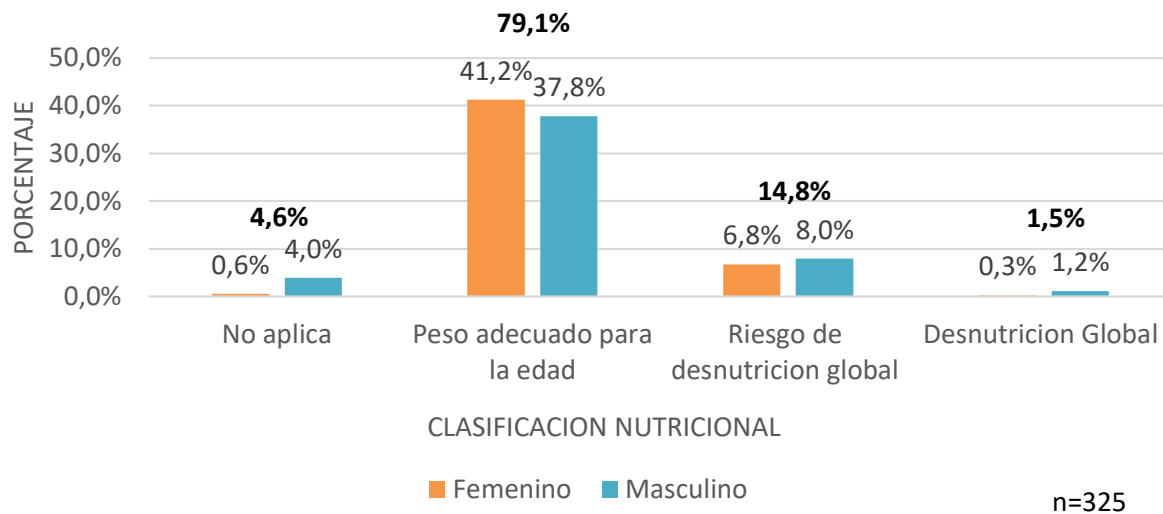




**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Grafica N° 8. Distribución porcentual de la clasificación del estado nutricional del indicador Peso para la edad según la variable Sexo de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la Asociación Carlos Ramírez**



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

### Análisis

Según la gráfica 8 el 79,1% (257 vinculados) de la población objeto se clasifica nutricionalmente en peso adecuado para la edad donde el 41,2% (134) pertenece al sexo femenino y el 37,8% (123) al sexo masculino, seguidamente encontramos riesgo de desnutrición global con 14,8% (48) donde el 8,0% (26) pertenece al sexo masculino y el 6,8% (22) al sexo femenino, y en menor porcentaje encontramos no aplica con un 4,6% (15) donde el 4% (13) corresponde al sexo masculino y el 0,6% (2) al sexo masculino, y desnutrición global con un 1,5% (5), con un 1,2% (4) para sexo masculino, y un 0,3% (1) en sexo femenino.



SC-CER96940

*“Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 indicador Peso para la Edad - P/E refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está determinado por la longitud o talla. Por lo tanto, se sugiere utilizarlo únicamente a nivel poblacional. Este índice no se debe utilizar como único indicador trazador para focalizar intervenciones a nivel individual o poblacional. El indicador peso para la edad es utilizado principalmente para determinar el peso adecuado para la edad y la desnutrición global. De igual manera es importante establecer que este indicador no tiene en cuenta la malnutrición por exceso. La clasificación “No aplica” abarca a la población vinculada que cuenten con malnutrición por exceso (Riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad), ya que la resolución 2465 de 2016 informa que el número de casos presentes en esta clasificación deberán ser verificados con el indicador (IMC/E).

En Colombia para el 2010 y 2015 no hubo una diferencia considerable entre el porcentaje de la población de primera infancia con DNT global, la ENSIN informó prevalencia de 3,4% para el 2010 y 3,1% para 2015, al compararlo con los resultados arrojados en el diagnóstico podemos evidenciar que la Asociación está por debajo de la media nacional respecto a la desnutrición global (MinSalud, 2015)

En el departamento de Norte de Santander para el año 2015 se identificó un porcentaje del 8% para los niños menores de 5 años con DNT global, para el 2016 del 6%, para el 2017 de 3% y el 2018 se presentó un aumento al 4% datos que están por encima de los resultados presentados en la Asociación. (Alcaldía San José de Cúcuta, 2019)

De igual manera en el municipio San José de Cúcuta para el año 2019 se presentó un porcentaje de desnutrición global del 6%, lo que equivale a 837 niños y niñas menores de 5 años y un porcentaje de riesgo de desnutrición global del 16% (2413 niños y niñas menores de 5 años) donde la Asociación Carlos Ramírez está por debajo de los resultados del municipio (WINSISVAN, 2019)

Por otra parte, al hablar del porcentaje por variable sexo según la población encuestada se observó que la mayor proporción de la malnutrición por déficit se encuentra en el sexo masculino. En Colombia, la ENSIN 2015 establece que el sexo femenino representa un 3.1% y el sexo masculino un 3,0% del total para desnutrición global (MinSalud, 2015)



SC-CER96940

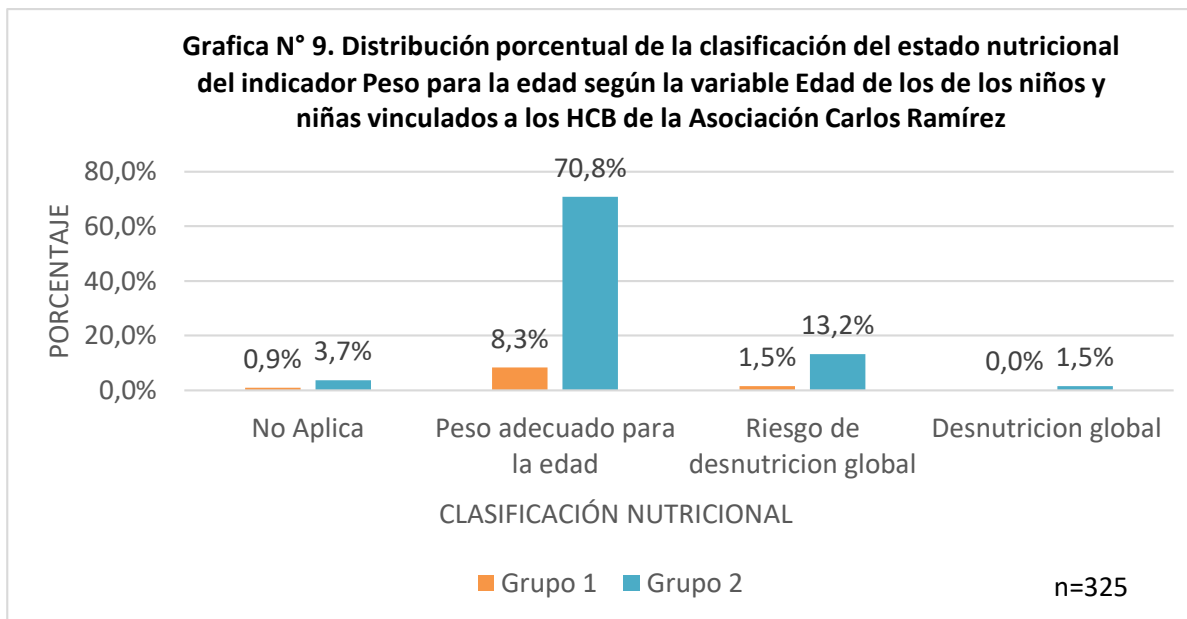
*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

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

**Tabla N° 9.** Distribución porcentual de la clasificación del estado nutricional del indicador Peso para la edad según la variable Edad de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Carlos Ramírez

CLASIFICACION NUTRICIONAL	GRUPO EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
No Aplica	Grupo 1	3	0,9%
	Grupo 2	12	3,7%
Peso adecuado para la edad	Grupo 1	27	8,3%
	Grupo 2	230	70,8%
Riesgo de desnutrición global	Grupo 1	5	1,5%
	Grupo 2	43	13,2%
Desnutricion global	Grupo 1	0	0,0%
	Grupo 2	5	1,5%
TOTAL		325	100%

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



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



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



## Análisis

En la gráfica N°9 se puede observar que el mayor porcentaje de peso adecuado para la edad se da en el grupo 2 (23 a 57 meses) con un 70,8% (230) y el 8,3% (27) corresponde al grupo 1 (11 meses a 23 meses), de igual manera se identifica que el 13,2% (43) en el grupo 2 y 1,5% (5) en el grupo 1 presentan riesgo de desnutrición global, así como el 3,7% (12) en el grupo 2 y el 0,9% (3) se encuentran clasificados en el No Aplica, finalmente encontramos en 1,5% (5) perteneciente al grupo 2 población con desnutrición global.

Para Colombia en el año 2017 la prevalencia de mortalidad asociada a la desnutrición en los menores de 12 meses fue mayor para el sexo masculino con un 51,2%, Los factores de riesgo identificados para estos niños y niñas fue el esquema de vacunación incompleto, donde también se identificó que no estaban inscritos en los programas de crecimiento y desarrollo. (INS, 2017)

Para el departamento Norte de Santander, la prevalencia de riesgo de desnutrición global en los niños y niñas de 12 a 23 meses es del 13%, de 24 a 35 meses del 19%, de 36 a 47 meses del 17% y de 48 a 59 meses del 19%, lo cual deja un promedio de DNT global del 15%. La prevalencia de desnutrición aguda en los grupos de edad mencionados es del 4% cada uno, según los resultados arrojados por el diagnóstico se determinó que la Asociación Carlos Ramírez está por debajo de la media nacional y departamental en riesgo desnutrición global y desnutrición global para estos grupos de edad. (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





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



**Tabla N°10.** Distribución porcentual de la clasificación del estado nutricional según el indicador índice de masa corporal para la edad según la variable sexo de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Carlos Ramírez

CLASIFICACION NUTRICIONAL	SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA GENERAL	PORCENTAJE GENERAL
No aplica	Femenino	131	40,3%	258	79,4%
	Masculino	127	39,1%		
Riesgo de Sobrepeso	Femenino	23	7,1%	56	17,3%
	Masculino	33	10,2%		
Sobrepeso	Femenino	4	1,2%	7	2,1%
	Masculino	3	0,9%		
Obesidad	Femenino	1	0,3%	4	1,2%
	Masculino	3	0,9%		
TOTAL		325	100%	325	100%

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

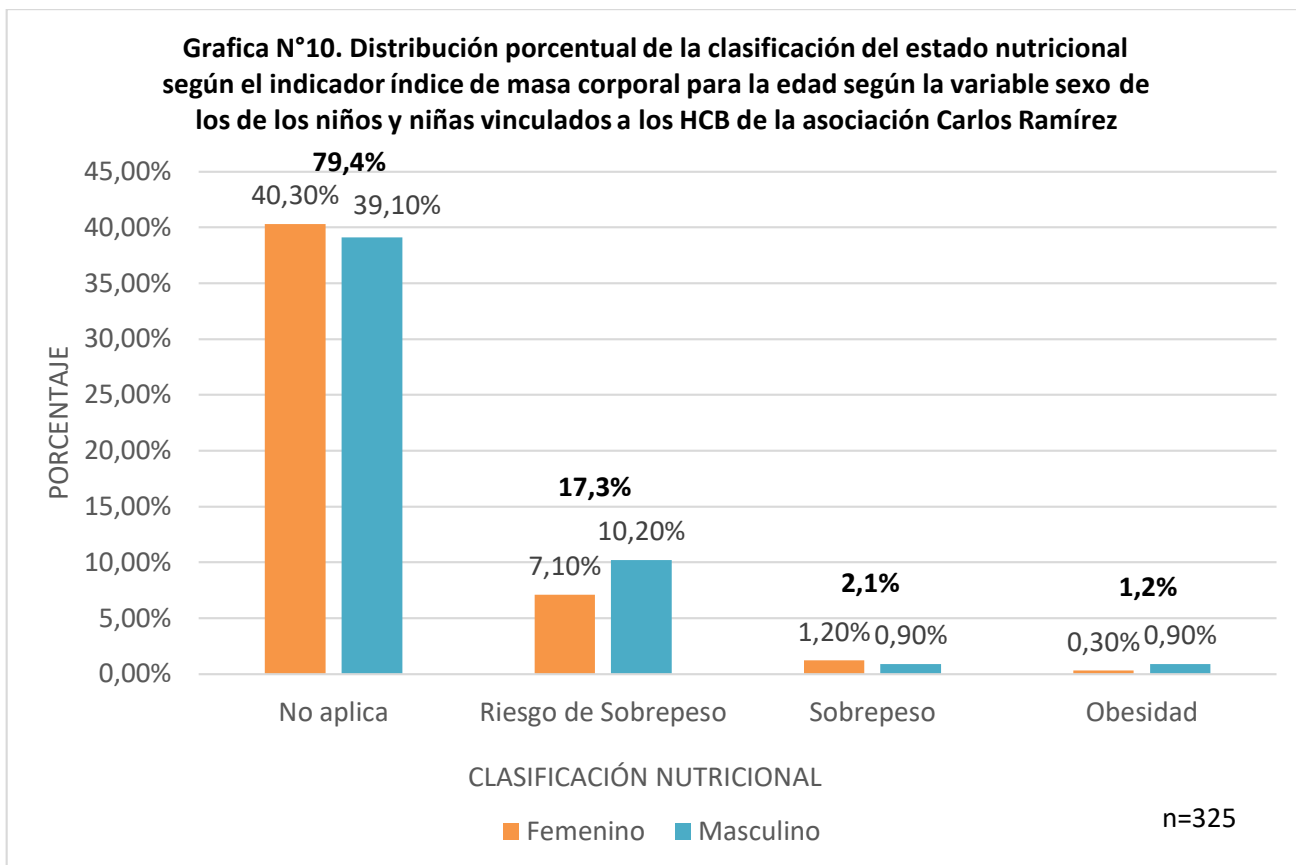


SC-CER96940

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

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





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

## Análisis

Según la gráfica N°10 el mayor porcentaje de la población se encuentra en la clasificación de No aplica con un 79,4% (258) donde el 40,3% (131) pertenece al sexo femenino, y el 39,1% (127) al sexo masculino, el 17,3% (56) se encuentra en riesgo de sobrepeso donde el 10,2%(33) pertenece al sexo masculino y el 7,1% (23) al sexo femenino, de igual manera el 2,1% (7) presento sobrepeso donde el 1,2% (4) corresponde al sexo femenino y el 0,9% (3) al sexo masculino, finalmente para obesidad se observó un 1,2% (4) donde un 0,9% (3) pertenece al sexo masculino y el 0,3% (1) al sexo femenino.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



En Colombia la ENSIN 2015 ha reportado una prevalencia de exceso de peso de un 6.3% en niños menores de 5 años, si realizamos una comparación podemos observar que nuestra asociación está por encima de la media nacional en cuanto malnutrición por exceso. (MinSalud, 2015)

De igual forma en Norte Santander la prevalencia de obesidad del departamento es del 3% y de sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 15%. Por otra parte para el municipio San José de Cúcuta la prevalencia de obesidad es 4%, sobrepeso del 4% y riesgo de sobrepeso del 14%. (WINSISVAN, 2019)

En la Encuesta Nacional de Situación Nutricional 2015 (ENSIN) el análisis de la situación por malnutrición por exceso se dio a nivel general, sin hacer diferencia entre obesidad, sobrepeso o riesgo de peso, donde refiere que en Colombia en el caso de la primera infancia predomina un mayor número de casos en el sexo masculino con un 7,5% seguido del sexo femenino con un 5,1%, es decir que por cada niña en obesidad hay 1,5 niños en el mismo estado nutricional, al compararlo con la Asociación Carlos Ramírez se estableció que al igual que la media nacional el mayor porcentaje de malnutrición por exceso se da en el género masculino (MinSalud, 2015).

**Tabla N° 11.** Distribución porcentual del indicador IMC para la edad según la variable Edad de los de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Carlos Ramírez

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL	GRUPO EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
No aplica	Grupo 1	22	6,8%
	Grupo 2	236	72,6%
Riesgo de Sobrepeso	Grupo 1	10	3,1%
	Grupo 2	46	14,2%
Sobrepeso	Grupo 1	3	0,9%
	Grupo 2	4	1,2%
Obesidad TOTAL	Grupo 1	0	0,0%
	Grupo 2	4	1,2%
		325	100%

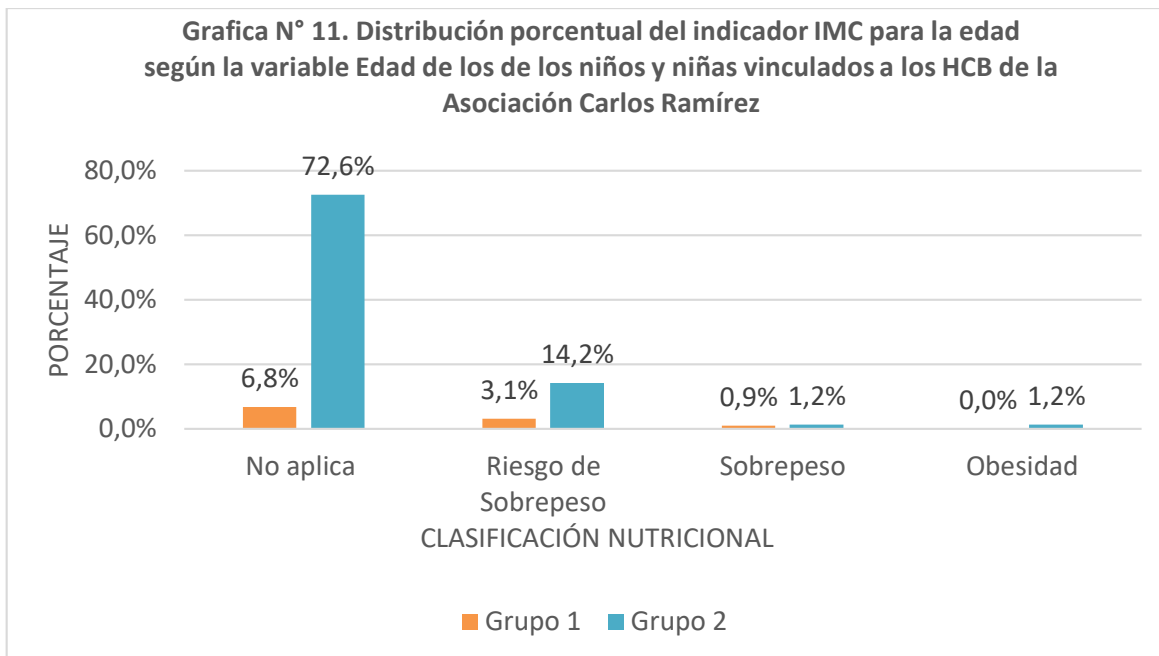


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



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



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

### Análisis

Según la gráfica 11 el grupo 2 (23 meses a 57 meses) cuenta con un mayor porcentaje en la clasificación No Aplica que corresponde a un 72,6% (236) es decir que no presentan un estado de malnutrición por déficit y deben ser verificados por el indicador P/T, seguidamente un 14,2% (46) se encuentra en riesgo de sobrepeso, un 1,2% (4) en sobrepeso y un 1,2% (4) en estado de obesidad.

Para el grupo de edad 1 de 11 a 23 meses, se evidencia igualmente que el mayor porcentaje 6,8% (22) no aplica para el indicador IMC/E, seguidamente el 3,1% (10) se encuentra en riesgo de sobrepeso y el 0,9% (3) cuenta con sobrepeso. En este caso no se reportaron niños y niñas en estado de obesidad.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



La obesidad infantil es una de las más grandes afectaciones que tiene importantes repercusiones en la adultez, puesto que entre el 77 y el 92 % de los niños y adolescentes obesos siguen siendo obesos en la edad adulta. El exceso de peso a nivel mundial es de 6,2%, en Centroamérica de un 7,4%, Suramérica en un 7,0% y en Colombia es de 6,3%. (MinSalud, 2015)

A nivel regional la ENSIN 2015 determina que la región oriental del país, donde se encuentra situada Norte de Santander cuenta con un porcentaje de 6,7% de exceso de peso, siendo el segundo más alto después de la región central que posee un 7,6%. El promedio a nivel nacional según la ENSIN 2015 para el exceso de peso es de 6,3%, donde al compararlo nuestra población está por encima de la media nacional (MinSalud, 2015)



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

Con base en la distribución porcentual se puede concluir que en la Asociación Carlos Ramírez según la variable sexo el mayor porcentaje de la población pertenece al sexo masculino (51%) y en menor porcentaje se encuentra el sexo femenino con un 49%, y de igual manera según la variable de régimen de afiliación encontramos que el 62% es del régimen subsidiado, el 23% no está afiliado, el 13% es contributivo y el 2% especial.

Se puede concluir que en la población objeto predomina el grupo 2 (23 a 57 meses) con un 89 % (290 vinculados), mientras que el 11% (35 vinculados) corresponde al grupo 1 (11 meses a 23 meses). Esta diferencia entre el grupo de edad se presenta debido a que hay UDS que albergan de 2 a 4 niños o niñas dentro de los 18 a los 24 meses cuando solo puede contarse con máximo 1.

Según los resultados obtenidos se determina que el mayor porcentaje de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Carlos Ramírez, presentan una clasificación nutricional adecuada, acorde a los indicadores evaluados en la Resolución 2465 del 2016, donde según el diagnóstico nutricional encontramos en Peso adecuado para la talla al 77,5% de la población objeto, Peso adecuado para la edad el 79,1%, y en Talla adecuada para la edad el 54% sin embargo en este último indicador el porcentaje de retraso en talla (13%) y riesgo de talla baja (33%) está por encima de la media nacional.



SC-CER96940

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

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



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



## BIBLIOGRAFIA

- Corvos Hidalgo , C. A. (2011). Evaluación antropométrica del estado nutricional empleando la circunferencia del brazo en estudiantes universitarios. *Nutricion Clinica y Dietetica y Hospitalaria*.
- Minsalud. (2016). *Resolución 2465 de 2016*. Colombia : Republica de Colombia .
- OMS. (16 de Julio de 2016). *¿Que es la malnutrición?* Obtenido de <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Naciones Unidas. Paz , dignidad e igualdad en un planeta sano*. Obtenido de <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/children/index.html>
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). *Organizacion Mundial de la salud*. Obtenido de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/)
- Barrera-Dusan, N. (2017). *Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia*. Neiva : Universidad Surcolombiana
- 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/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>
- DANE. (04 de Julio de 2019). *Población de Colombia es de 48,2 millones de habitantes, según el DANE*. Obtenido de <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190704-Poblacion-de-Colombia-es-de-48-2-millones-habitantes-segun-DANE.aspx>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2019). *Resultados Censo Nacional de Poblacion y Vivienda 2018*.
- UNDP. (2019). *Norte de Santander. Retos y desafíos para el desarrollo sostenible* . Norte de Santander: Programa de las naciones unidas para el desarrollo.



SC-CER96940

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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



ICBF. (2020). *Manual Operativo modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia* .

MinSalud. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional* . Bogotá: Ministerio de salud y protección social .

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

ACE. (2016). *Obesidad infantil*. Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia & Asociación colombiana de endocrinología.

INS. (2017). *MORTALIDAD POR Y ASOCIADA A DESNUTRICION EN MENORES DE CINCO AÑOS*. Bogotá: Ministerio de salud.



SC-CER96940

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

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





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



**INFORME SOBRE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA  
EN LA ASOCIACION CARLOS RAMIREZ PARIS, INSTITUTO COLOMBIANO DE  
BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CUCUTA 2**

Presentado por:

Yesica Fernanda Jaimes Medina

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:

Dayana Mojica Meneses

Docente Supervisora

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



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

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



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



## INTRODUCCIÓN

La Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) según el Conpes Social 113 de 2008, se define 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”, siendo fundamental establecerse como un compromiso de Estado enmarcado en el enfoque de derechos, en el abordaje intersectorial e interdisciplinario y en la gestión del riesgo. El documento Conpes Social 113 de marzo de 2008 establece la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) y determina como una de las estrategias, la necesidad de construir y ejecutar un Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN), donde el estado colombiano y la sociedad civil trabajen por la protección de la población en contingencias que conllevan a situaciones indeseables y socialmente inadmisibles como el hambre y la alimentación inadecuada, asegurando a la población el acceso a los alimentos en forma oportuna, adecuada y de calidad, logrando la integración, articulación y coordinación de las diferentes intervenciones intersectoriales e interinstitucionales desde el marco de la corresponsabilidad. Dentro de las diversas estrategias para la niñez el plan de seguridad alimentaria y nutricional está atendido mediante intervenciones educativas encaminadas a establecer Hábitos Alimentarios Saludables, donde se incentiva la actividad física, el aumento en el consumo de frutas y verduras y la reducción del consumo de productos azucarados, con preservantes y colorantes artificiales, entre otros. (Gobierno Nacional, 2013).

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 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



*“Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 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 la representante legal y las madres comunitarias de las UDS de la Asociación Carlos Ramírez, posteriormente se evalúa mediante un instrumento de verificación el nivel de cumplimiento de las actividades mediante anexos 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.



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 plan de seguridad Alimentaria y Nutricional nos permite 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.

Para Colombia la inequidad, la pobreza, y la inestabilidad económica, social y política, constituye un problema para la seguridad alimentaria y nutricional, es de esta manera que en buena parte del siglo veinte, la visión predominante sobre seguridad alimentaria privilegió una perspectiva basada en el interés estratégico de mantener una disponibilidad de alimentos a nivel nacional y mundial, frente al riesgo de desabastecimiento, generando capacidad de autosuficiencia en alimentos básicos. En décadas más recientes, el crecimiento de la productividad agropecuaria, la mayor interdependencia entre países por la expansión del comercio, el aumento de las brechas económicas y sociales entre países y regiones, la mayor atención otorgada a aspectos de calidad y factores distributivos, han diversificado el concepto de SAN, hasta el punto de concluir que no existe realmente una definición correcta o incorrecta. 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



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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 mediante la aplicación de un instrumento de verificación que permitan identificar el cumplimiento de cada 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.



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

Verificar el cumplimiento de las actividades correspondientes al plan de acción de la política de seguridad Alimentaria y Nutricional de la asociación Carlos Ramírez Paris del ICBF, Centro Zonal Cúcuta 2.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el cumplimiento de las actividades de los ejes de seguridad alimentaria mediante el diseño y aplicación del instrumento de verificación del plan de acción para el desarrollo de la política de SAN
- Diseñar el plan de mejoramiento acorde a las necesidades identificadas en la población objeto a partir del instrumento de verificación del plan de acción de 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!*



## 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**

La docente supervisora Dayana Mojica Meneses, hace entrega y socialización del trabajo a realizar mediante el plan de acción de SAN a las estudiantes que cursan practicas Campos de Acción Profesional en el ICBF, Centro Zonal Cúcuta 2

### **2. Diseño del instrumento de verificación del plan de acción de SAN**

Se realiza el diseño del instrumento de verificación mediante Excel, donde se incluye el eje de seguridad alimentaria, las estrategias del componente, actividades, cumple, no cumple y observaciones, siendo este instrumento revisado y aprobado por la docente supervisora

### **3. Revisión del cumplimiento de las actividades del plan de acción de la política SAN**

Mediante una reunión por medio de la plataforma zoom la Nutricionista Dietista en formación Yesica Medina, socializo con la representante legal y madres comunitarias de las UDS de la Asociación Carlos Ramírez, el Plan de acción de SAN, donde se identifica el cumplimiento de las actividades para cada eje de seguridad alimentaria, así como las actividades no desarrolladas dentro del plan haciendo uso del instrumento de verificación

### **4. Plan de Mejoramiento**

Posterior a la identificación de las acciones de mejora para la Asociación Carlos Ramírez con base en el instrumento de verificación 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.



SC-CER96940

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

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





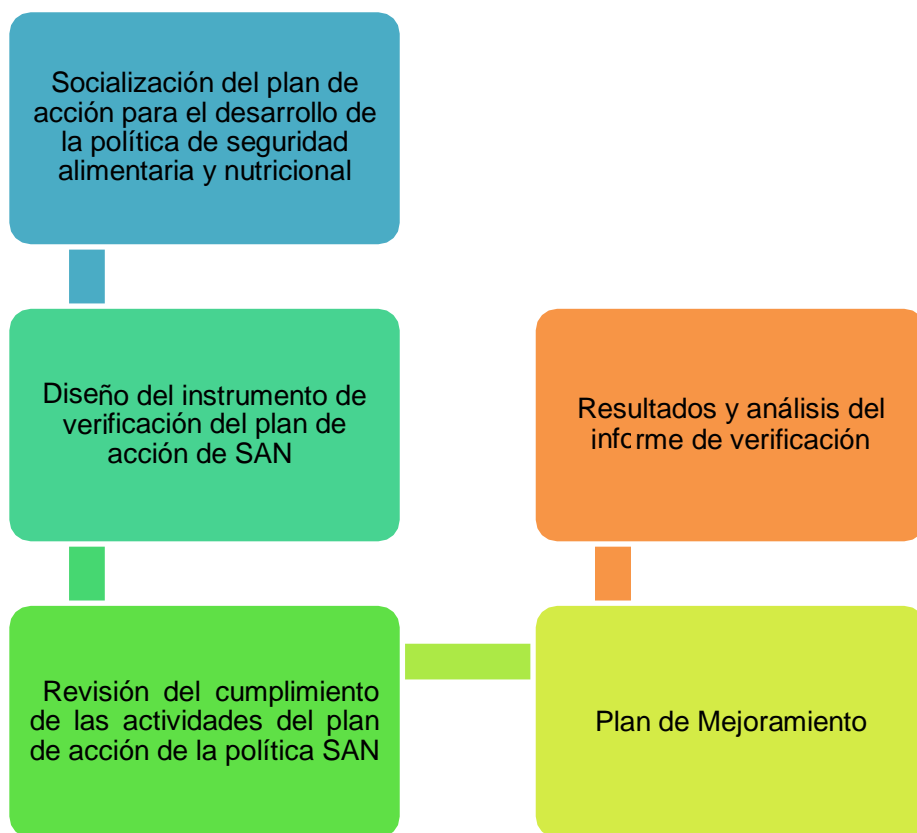
**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## 5. Resultados y análisis del informe de verificación

Con base en la aplicación del instrumento de verificación y el plan de mejoramiento se permite identificar y analizar cómo se encuentra la Asociación Carlos Ramírez respecto al cumplimiento de las actividades del plan de acción de la política de seguridad alimentaria y nutricional.

## 6. Revisión, Aprobación y Socialización del informe de verificación del plan de acción de SAN a la docente Supervisora.



SC-CER96940

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

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



## RESULTADOS Y ANALISIS

### Instrumento de verificación

EJE DE LA SAN	ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE	ACTIVIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
<b>Disponibilidad:</b> Acciones que contribuyen a potenciar la oferta de alimentos a nivel nacional, regional y local y el suministro suficiente de estos frente a los requerimientos de la población.	<b>1. Promoción de alternativas de consumo:</b>	1. Taller sobre compras locales aplicado al componente de salud y nutrición.	X		La representante legal refiere que el taller de compras locales fue realizado por el Nutricionista Dietista del centro zonal
<b>Acceso a los alimentos:</b> posibilitar el acceso a una alimentación adecuada y sostenible por parte de toda la población.	<b>2. Complementación alimentaria en las modalidades de atención ICBF</b>	1. El ciclo de menús y los documentos que lo soportan deben ser elaborados por el nutricionista del ICBF	X		sin observaciones
		2. Solicitar al CZ la realización de talleres de estandarización de porciones .	X		La representante legal confirma haber tenido el taller de estandarización de porciones, y contar con el manual de estandarización en físico
		3. Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores	X		Sin observaciones





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



		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		Refiere tener los formatos y la implementación de los mismos
		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		Sin observaciones
<p><b>Consumo:</b> Acciones que buscan fortalecer en la población la selección adecuada de los alimentos y la práctica de hábitos alimentarios saludables que le permitan mantener un estado de salud y nutrición adecuado.</p>	<p><b>3. Educación alimentaria y nutricional</b></p>	<p><b>LACTANCIA MATERNA:</b> 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. <b>HÁBITOS SALUDABLES</b></p>	X		La representante legal y las madres comunitarias refieren que las actividades de educación alimentaria han sido ejecutadas por medio de la red social WhatsApp (3 al 7 de agosto)



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		<p>4. Recalcar los beneficios de la práctica de hábitos saludables como son el lavado de manos y consumo de alimentación saludable diariamente en las actividades pedagógicas.</p> <p>5. Celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables (septiembre).</p> <p><b>AIEPI</b></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>			
<p><b>Aprovechamiento biológico:</b> 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.</p>	<p><b>4. Sistema de SN Valoración inicial y seguimiento</b></p>	<p>1. Tamizaje nutricional trimestral.</p>		X	No se ha realizado por motivos de la pandemia
		<p>2. Remisión a entidad de salud según sea el caso o a secretaria de salud municipal con apoyo y seguimiento del CZ.</p> <p>3. seguimiento de la atención brindada por la EAPB</p> <p>4. Seguimiento al suministro y consumo de la FTLC dentro en la UDS para los casos que lo ameriten.</p>	X		Se ha realizado oportunamente en los casos presentados dentro de las UDS (20/octubre/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!*



	<p>1. Consolidar documentación de los equipos antropométricos (hoja de vida, entre otros)</p> <p>2. Realizar las Verificaciones intermedias y soportar lo evidenciado en acta y formatos de metrología por equipos de medición</p>	X		Sin observaciones (13/06/19)
	<p>3, Gestionar con el CZ las capacitaciones al personal de apoyo en la toma de medidas antropométricas</p>		X	No se ha realizado por motivos de la pandemia
	<p>1. Realizar Dramatizados o cuentos participativos que permitan promover la alimentación saludable y la estrategia 5 al día</p> <p>2. Establecer en la planeación semanal la realización de actividad física 3 veces por semana</p>	X		Las actividades son ejecutadas mediante la red social WhatsApp
	<p>Remisión a ente de salud y según el caso .</p>	X		Sin observaciones
	<p>1, consolidación del informe y radicación al centro zonal</p> <p>2, socialización en comité operativo de las barreras de acceso</p>	X		Sin observaciones



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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, consolidación del informe y radicación al centro zonal 2, socialización en comité operativo del avance de los casos con desnutrición y/o obesidad	X		Sin observaciones
<p><b>Calidad e Inocuidad de los alimentos:</b>          Acciones para garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen o consuman de acuerdo con el uso al que se destinan, contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población.</p>	<p><b>5. Educación en BPM – agua potable y saneamiento básico en el hogar</b></p>	1. Estructurar un protocolo para prevenir casos de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS	X		Sin observaciones
		2. Socializar a los padres de familia		X	Las madres comunitarias indican que les gustaría una capacitación de BPM para los padres de familia, donde se incluyan de igual manera la importancia de la vacunación y la desparasitación
		Solicitud de listado de proveedores junto con el concepto sanitario a la UDS	X		Sin observaciones
		Curso de manipulación de alimentos, certificación médica, y exámenes de laboratorio	X		Sin observaciones
		Realizar el manual de Buenas Prácticas de Manufactura BPM	X		Sin observaciones



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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>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</p> <p>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.</p>	X		<p>La representante legal afirma tener las listas de chequeo para el seguimiento al área de almacenamiento, sin embargo por la situación de la pandemia solo cuenta diligencia el formato para la entrega de la bienestarina</p>
		<p>Realizar el manual de PLAN DE SANEAMIENTO BASICO acorde a la UDS.</p>	X		<p>Sin observaciones</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

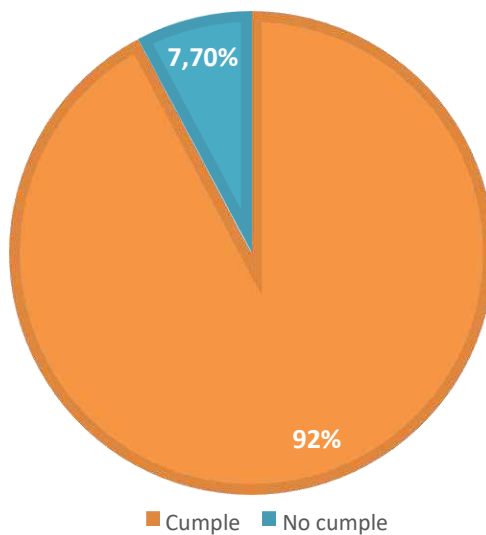




**Tabla 1. Verificación del cumplimiento de las actividades del plan de acción de la política de seguridad alimentaria y nutricional**

Indicador de cumplimiento	Actividades	Porcentaje
Cumple	36	92%
No cumple	3	7,7%
	39	100%

**GRÁFICA 1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA DE SAN**



### Análisis

A partir del instrumento de verificación del plan de acción para el desarrollo de la política de seguridad alimentaria y nutricional se permitió identificar que el 92% de las actividades establecidas en los ejes de seguridad alimentaria pertenecen a la categoría de Cumple, mientras que el 7,7% pertenece al criterio “No cumple”

Según estos porcentajes podemos evidenciar que durante esta pandemia la búsqueda de alternativas por parte de las madres comunitarias para el desarrollo de las estrategias y actividades plasmadas en el plan de acción, han sido recursivas brindando resultados favorables y de impacto en la población, donde se han empleado herramientas como la



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



red social WhatsApp, manteniendo la interacción con los padres de familia de los niños vinculados a las Asociación.

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, y la socialización a los padres de familia sobre el protocolo para prevenir casos de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS que por cuestiones de la emergencia sanitaria no se han podido ejecutar. Es por este motivo que con base en los problemas encontrados mediante el instrumento de verificación se plantea el desarrollo de un plan de mejoramiento enfocado en la creación de actividades o estrategias que generen el cumplimiento de las asignaciones pendientes, presentado a continuación:



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CUCUTA 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
NUTRICION Y DIETETICA**

### PLAN DE MEJORAMIENTO



**NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION:** Asociación Carlos Ramírez Paris

PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR	ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
Preparación al personal de apoyo en cuanto a la toma de medidas antropométricas	Revisión de fuentes bibliográficas Diseño del material a utilizar Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora Convocatoria de la población objeto Evidencias del desarrollo de la actividad	Contribuir al desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas, de las madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramírez en la toma de medidas antropométricas, referente a los indicadores establecidos para niños menores de 5 años según la resolución 2465 de 2016	Capacitar el 100% de las madres comunitarias de la asociación.	# de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100	Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista dietista en formación X semestre	20 de Noviembre de 2020	25 de Noviembre de 2020



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>Educación en la correcta manipulación de alimentos en el hogar dirigida a los padres de familia de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramírez Paris.</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográficas Diseño de material educativo Diseño de diapositivas como herramienta de orientación Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora Convocatoria de la población objeto Evidencia del desarrollo de la actividad</p>	<p>Orientar a los padres de familia sobre la importancia de la correcta manipulación de alimentos en el hogar, mediante herramientas educativas y pedagógicas para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los niños y niñas vinculados a la Asociación Carlos Ramírez</p>	<p>Cumplir con el 100% de las actividades proyectadas para la capacitación</p>	<p># de actividades ejecutadas / # de actividades programadas *100</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina  Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>19 de Noviembre de 2020</p>	<p>24 de Noviembre de 2020</p>
<p>Capacitación dirigida a los padres de familia de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramírez, en cuanto a la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y ETAS</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográficas Diseño del material a utilizar Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora Convocatoria de la población objeto Evidencias del desarrollo de la actividad</p>	<p>Socializar a los padres de familia de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramírez los aspectos relacionados con la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y ETAS, buscando mejorar el cuidado y la atención de los niños en el hogar, para lograr su sano crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Socializar el 100% de la temática planteada para la capacitación.</p>	<p># de actividades ejecutadas / # de actividades programadas *100</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina  Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>2 de diciembre de 2020</p>	<p>7 de Diciembre de 2020</p>



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>Revisión y ajuste del plan de saneamiento básico de los hogares comunitarios de bienestar.</p>	<p>Revisión del Plan de Saneamiento Básico</p> <p>Identificación de ajustes dentro del Plan de saneamiento básico</p> <p>Ajustes del Plan de saneamiento básico</p> <p>Diseño, revisión y aprobación de los ajustes relacionados al Plan de saneamiento básico</p>	<p>Revisar y ajustar el plan de saneamiento básico (PSB) de los HCB para dar cumplimiento a lo establecido por los lineamientos técnicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar</p>	<p>Revisión y ajuste del 100% del plan de saneamiento básico</p>	<p>Plan de Saneamiento Básico ajustado, revisado y aprobado</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p>Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>14 de Noviembre de 2020</p>	<p>19 de Noviembre de 2020</p>
<p>Taller sobre compras locales a las madres comunitarias de los HCB de la Asociación Carlos Ramírez aplicado al componente de salud y nutrición.</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño del material a utilizar</p> <p>Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora</p> <p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Evidencias del desarrollo de la actividad</p>	<p>Capacitar a las madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramírez en la correcta implementación de la Estrategia de compras locales aplicado al componente de seguridad alimentaria nutricional.</p>	<p>Capacitar el 100% de las madres comunitarias</p>	<p># de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p>Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>1 de Diciembre de 2020</p>	<p>4 de Diciembre de 2020</p>
<p><b>ELABORADO</b> Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista Dietista en formación X semestre</p>		<p><b>REVISADO</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>		<p><b>APROBADO</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>			



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



## CONCLUSIONES

- Se puede concluir que el instrumento de verificación diseñado y ejecutado permitió la correcta verificación de las actividades correspondientes a los ejes de disponibilidad, acceso a los alimentos, consumo, aprovechamiento y utilización biológica, y el eje de calidad e inocuidad de los alimentos del plan de acción de la política de seguridad alimentaria y nutricional.
- 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 92%, donde se resalta el uso de herramientas tecnológicas y redes sociales como medios de difusión de la información.
- Se puede concluir que el 7,7% 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



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

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



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



## BIBLIOGRAFIA

Gobierno Nacional. (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>



SC-CER96940

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

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





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



PLAN DE MEJORAMIENTO ASOCIACIÓN CARLOS RAMIREZ PARIS,  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CUCUTA 2

Presentado por:

Yesica Fernanda Jaimes Medina

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:

Dayana Mojica Meneses

Docente Supervisora

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



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 CUCUTA 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
NUTRICION Y DIETETICA

PLAN DE MEJORAMIENTO



NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION: Asociación Carlos Ramírez Paris

PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR	ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
Preparación al personal de apoyo en cuanto a la toma de medidas antropométricas	Revisión de fuentes bibliográficas Diseño del material a utilizar Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora Convocatoria de la población objeto Evidencias del desarrollo de la actividad	Contribuir al desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas, de las madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramírez en la toma de medidas antropométricas, referente a los indicadores establecidos para niños menores de 5 años según la resolución 2465 de 2016	Capacitar el 100% de las madres comunitarias de la asociación.	# de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100	Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista dietista en formación X semestre	20 de Noviembre de 2020	25 de Noviembre de 2020



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>Educación en la correcta manipulación de alimentos en el hogar dirigida a los padres de familia de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramírez Paris.</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográficas Diseño de material educativo Diseño de diapositivas como herramienta de orientación Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora Convocatoria de la población objeto Evidencia del desarrollo de la actividad</p>	<p>Orientar a los padres de familia sobre la importancia de la correcta manipulación de alimentos en el hogar, mediante herramientas educativas y pedagógicas para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los niños y niñas vinculados a la Asociación Carlos Ramírez</p>	<p>Cumplir con el 100% de las actividades proyectadas para la capacitación</p>	<p># de actividades ejecutadas / # de actividades programadas *100</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina  Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>19 de Noviembre de 2020</p>	<p>24 de Noviembre de 2020</p>
<p>Capacitación dirigida a los padres de familia de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramírez, en cuanto a la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y ETAS</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográficas Diseño del material a utilizar Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora Convocatoria de la población objeto Evidencias del desarrollo de la actividad</p>	<p>Socializar a los padres de familia de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramírez los aspectos relacionados con la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y ETAS, buscando mejorar el cuidado y la atención de los niños en el hogar, para lograr su sano crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Socializar el 100% de la temática planteada para la capacitación.</p>	<p># de actividades ejecutadas / # de actividades programadas *100</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina  Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>2 de diciembre de 2020</p>	<p>7 de Diciembre de 2020</p>



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p>Revisión y ajuste del plan de saneamiento básico de los hogares comunitarios de bienestar.</p>	<p>Revisión del Plan de Saneamiento Básico</p> <p>Identificación de ajustes dentro del Plan de saneamiento básico</p> <p>Ajustes del Plan de saneamiento básico</p> <p>Diseño, revisión y aprobación de los ajustes relacionados al Plan de saneamiento básico</p>	<p>Revisar y ajustar el plan de saneamiento básico (PSB) de los HCB para dar cumplimiento a lo establecido por los lineamientos técnicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar</p>	<p>Revisión y ajuste del 100% del plan de saneamiento básico</p>	<p>Plan de Saneamiento Básico ajustado, revisado y aprobado</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p>Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>14 de Noviembre de 2020</p>	<p>19 de Noviembre de 2020</p>
<p>Taller sobre compras locales a las madres comunitarias de los HCB de la Asociación Carlos Ramírez aplicado al componente de salud y nutrición.</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográficas</p> <p>Diseño del material a utilizar</p> <p>Revisión y aprobación de productos por parte de la docente supervisora</p> <p>Convocatoria de la población objeto</p> <p>Evidencias del desarrollo de la actividad</p>	<p>Capacitar a las madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramírez en la correcta implementación de la Estrategia de compras locales aplicado al componente de seguridad alimentaria nutricional.</p>	<p>Capacitar el 100% de las madres comunitarias</p>	<p># de madres comunitarias capacitadas/ # de madres convocadas *100</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p>Nutricionista dietista en formación X semestre</p>	<p>1 de Diciembre de 2020</p>	<p>4 de Diciembre de 2020</p>
<p><b>ELABORADO</b> Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista Dietista en formación X semestre</p>		<p><b>REVISADO</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>		<p><b>APROBADO</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>			



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



## CONCLUSIONES

- Se puede concluir que el instrumento de verificación diseñado y ejecutado permitió la correcta verificación de las actividades correspondientes a los ejes de disponibilidad, acceso a los alimentos, consumo, aprovechamiento y utilización biológica, y el eje de calidad e inocuidad de los alimentos del plan de acción de la política de seguridad alimentaria y nutricional.
- 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 92%, donde se resalta el uso de herramientas tecnológicas y redes sociales como medios de difusión de la información.
- Se puede concluir que el 7,7% 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



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

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



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



## BIBLIOGRAFIA

Gobierno Nacional. (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>



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 PLAN EDUCATIVO DE LA ASOCIACION CARLOS RAMIREZ PARIS,  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CUCUTA 2

Presentado por:  
Yesica Fernanda Jaimes Medina

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:  
Dayana Mojica Meneses  
Docente Supervisora

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



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 plan educativo es aquel que establece como objetivo principal resolver de manera organizada y precisa, una necesidad previamente identificada con la finalidad de satisfacerla, haciendo uso de recursos disponibles como recursos humanos, tecnológicos, económicos y académicos. (Olmedo, s.f.)

Establecer herramientas educativas para la promoción del bienestar y la calidad de vida en la primera infancia, promueve la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el estado como garantes de la protección y cuidado de los niños y niñas. En ese sentido, se potencian las prácticas familiares y comunitarias para fortalecer el desarrollo integral y detectar a tiempo las inobservancias, amenazas y vulneraciones desde un enfoque de protección integral. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

Desde el Ministerio de Educación se asume la formación de los agentes educativos (docentes, padres de familia y cuidadores), como parte clave en la implementación de diferentes estrategias de formación, cuidado y acompañamiento afectuoso e inteligente que permita un desarrollo integral de los niños y las niñas en ambientes de socialización sanos y seguros para que logren aprendizajes tempranos de calidad. Es de esta manera que el Ministerio, en alianza con el ICBF, ha adelantado la formación de padres de familia, madres comunitarias, docentes y coordinadores de las instituciones prestadoras del servicio en desarrollo de la implementación de las modalidades de atención integral para la primera infancia. (Ministerio de educación Nacional , s.f.)

Esta formación a nivel del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar(ICBF) en trabajo conjunto con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), se da mediante la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC), en Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) con el fin de fortalecer las capacidades técnicas de los agentes educativos avanzando en la promoción y adopción de estilos y prácticas de alimentación saludables, sostenibles y culturalmente apropiadas en las familias colombianas, una iniciativa que se construyó de forma participativa, a través de la unión de esfuerzos de los equipos técnicos y el saber territorial de más de 600 agentes educativos del ICBF. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

Por consiguiente, dentro de las prácticas formativas del programa de Nutrición y Dietética Campos de Acción Profesional se busca enriquecer las prácticas y pautas en cada una de las esferas del componente de alimentación y nutrición incentivando la participación de las familias y cuidadores responsables de los niñas y niños, a partir de la implementación de un plan educativo con diversas actividades y estrategias.



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

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



## JUSTIFICACIÓN

la Educación Alimentaria y Nutricional juega un papel primordial en la adquisición de estilos de vida y promoción de hábitos alimentarios saludables duraderos, por lo cual se propone aplicar modelos pedagógicos propios para este propósito como los son, las pedagogías activas, la combinación de experiencias de aprendizaje que facilitan la adopción voluntaria de conductas alimentarias saludables y la creación de ambientes favorables en la población (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

De igual manera se entiende como educación Nutricional la difusión de información acerca de los alimentos y sus nutrientes, el diseño de herramientas para saber qué hacer y cómo actuar para mejorar la nutrición, la creación de entornos que faciliten la elección de opciones alimentarias saludables y la creación de capacidades para la adaptación de prácticas alimentarias y nutricionales que promuevan la buena salud. (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura (FAO), s.f.)

Por otra parte, cabe destacar que uno de los factores más importantes que deben ser inculcados en la primera infancia, ya que se constituirá como parte clave en el desarrollo de estas prácticas en edad adulta, es la cultura del “autocuidado” esta se define como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud, prevenir y tratar las enfermedades, y adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución de las mismas. Constituye el primer escalón en el mantenimiento de la calidad de vida de cada persona. Cada vez es mayor la evidencia de que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario, por lo que la promoción de medidas que lo favorezcan constituye un objetivo de los gobiernos. (Consejo General de Colegios oficiales de farmacéuticos, s.f.)

Una vez establecidos estos conceptos es importante destacar que desde las prácticas campos de acción profesional se busca llevar a cabo estos procesos de educación por medio de un plan educativo que permita generar un impacto positivo en la población objeto en tiempo de pandemia. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos, dando lugar al cierre masivo de actividades presenciales en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con el fin de evitar la propagación del virus y mitigar su impacto. En el marco de la suspensión de las actividades presenciales, la necesidad de mantener la continuidad de los aprendizajes ha impuesto desafíos que se han abordado mediante diferentes alternativas y soluciones por medios no presenciales y con diversas formas de adaptación, priorización y ajuste. Es así que como estudiantes de prácticas queremos contribuir de manera eficiente al proceso y al desarrollo de estrategias que permitan cumplir con los resultados esperados para cada una de las temáticas a abordar fortaleciendo las prácticas de autocuidado y de salud y nutrición en la población.





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



## **OBJETIVO GENERAL**

Formular un programa educativo en salud, alimentación y nutrición que contribuya a la promoción de estilos de vida saludables en la población objeto mediante los resultados obtenidos en el informe de diagnóstico nutricional

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Diseñar un programa educativo en alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades propias de la población objeto para el mejoramiento de hábitos y estilos de vida.

Ejecutar el programa educativo alimentario y nutricional, mediante las herramientas tecnológicas de la información, con el fin de generar un impacto positivo en la salud de los niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar de la asociación Carlos Ramírez Paris

Evaluar el impacto del programa educativo mediante la revisión y el análisis de los resultados obtenidos en la ejecución, para la identificación de aspectos y falencias a mejorar dentro del programa



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 CAPACITACIONES



## TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

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

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

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

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

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

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

## INDICADORES ANTROPOMETRICOS

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

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



SC-CER96940

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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







## Hoja de vida de los instrumentos de medición.

- Nombre del equipo
- Tipo del equipo
- Marca del equipo
- Modelo, nombre o referencia del equipo
- Serial o código del equipo
- Ubicación o lugar asignado para su uso
- Fecha de calibración
- Verificaciones intermedias
- Responsables del equipo
- Fecha de ingreso del equipo (Familiar, 2020)

## TÉCNICAS PARA LA TOMA DE MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS

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

1. Asegurarse que el pesabebés se encuentre en una superficie lisa, horizontal y plana.
2. Verificar que el equipo esté tarado en cero (0).
3. Con la ayuda de la acompañante, desvestir al niño o niña. Si esto no fuera posible por motivos de fuerza mayor (falta de privacidad o frío), se debe pesar al niño con ropa ligera.
4. Colocar al niño o niña en el centro del platillo, canasta, silla o bandeja de la balanza; no debe apoyarse y ninguna parte de su cuerpo debe quedar afuera.
5. Si la balanza es mecánica deben ubicarse las piezas móviles a fin de obtener el peso exacto o si es electrónica o digital simplemente leer el resultado. Para efectos de registro en balanzas mecánicas, el peso se debe aproximar a 10 o 20 gramos según la sensibilidad del equipo.
6. Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida, si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez. Promedie los dos valores más cercanos; ejemplo, si la sensibilidad de la balanza son 100 gramos y en la segunda medición se obtiene una variación mayor a 100 gramos, se debe hacer una tercera medición y promediar los dos valores más cercanos.

### Si NO dispone de pesabebés

En este caso es posible utilizar la balanza de pie y solicitar a la madre o el cuidador para que cargue al niño o niña, con el fin de establecer el peso del usuario por diferencia.



SC-CER96940

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

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



### **Los procedimientos a seguir se explican a continuación.**

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

### **Talla de niños y niñas menores de 2 años.**

Para menores de dos años, sin importar si el niño o niña ya se sostiene en pie, la medición debe hacerse con el niño acostado (posición horizontal) y la medida se denomina LONGITUD, se tomará la longitud con la ayuda de un Infantómetro.

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



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

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





Los pasos a seguir son:

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

### **Peso en mayores de 2 años**

1. Poner la báscula sobre una superficie plana y firme y asegurarse de que esté tarada o en cero (0).
2. Solicitar al usuario que se ponga de pie sobre las plantillas ubicadas en la superficie de la báscula con la mínima cantidad de ropa posible y que esté en posición recta y erguida.
3. Si la balanza es mecánica ubicar las piezas móviles a fin de obtener el peso exacto o si es electrónica o digital, simplemente leer el resultado.
4. Anotar el peso exacto en kilogramos con una aproximación de 50 a 100 gramos, según la sensibilidad del equipo.
5. Bajar al usuario de la báscula o balanza.



SC-CER96940

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

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



6. Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida, si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez. Promedie los dos valores más cercanos; ejemplo, si la sensibilidad de la balanza son 100 gramos y en la segunda medición se obtiene una variación mayor a 100 gramos, se debe hacer una tercera medición y promediar los dos valores más cercanos. Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida si varía en más de 0.5 cm, medir por tercera vez y promediar los dos valores que tengan una variabilidad hasta de 0.5 cm.

### **Talla en mayores de 2 años Para mayores de dos años**

La medición se debe realizar de pie (posición vertical) y la medida se denomina TALLA O ESTATURA, la cual se tomará con un tallímetro. Se debe tener en cuenta que el tallímetro esté ubicado verticalmente; revisar los siguientes pasos:

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





### **Perímetro cefálico**

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

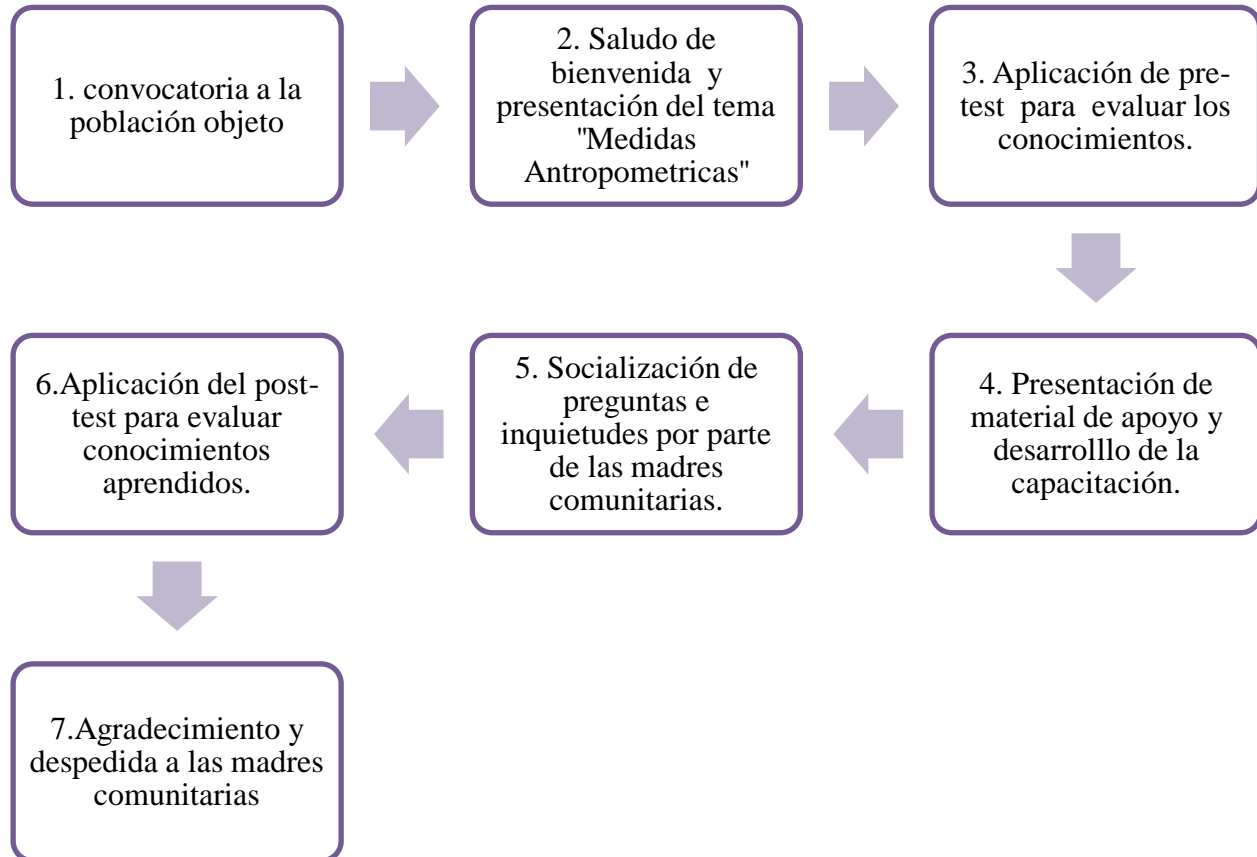
### **Perímetro del brazo (niños y niñas de 6 a 59 meses)**

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

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



## METODOLOGIA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS



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

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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

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

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

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



SC-CER96940

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

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





## **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR**

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

### **1. Revisión de fuentes bibliográficas**

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

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

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

## **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR**

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





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

### Información y formación

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **PLANIFICAR LA COMPRA**

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

#### **ELEGIR LOS PRODUCTOS**

- Los productos envasados deben estar en perfecto estado, rechazaremos los que estén abombados, mojados, abollados, abiertos o dañados.
- En el caso de productos congelados, es importante descartar aquellos que tengan escarcha o cristalitas de hielo, ya que puede indicar un almacenamiento prolongado o una rotura de la cadena del frío.
- Para realizar una buena selección de los productos las etiquetas proporcionan



SC-CER96940

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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



información nutricional, las cantidades, los ingredientes, la fecha de vencimiento o de caducidad.

- La fecha de vencimiento indica hasta cuando un alimento se puede consumir de forma segura si se siguen las indicaciones de conservación y uso facilitadas por el fabricante.

· Para la compra de productos pesqueros, existen unos indicadores fáciles que pueden ayudarte en tu decisión de compra:

- El pescado y marisco en mal estado puede tener un ligero olor a amoníaco, que se intensifica con la cocción. Desecha cualquier producto con olores extraños.

- La carne del pescado debe ser firme y brillante.

- Las agallas deben ser de color rojo brillante, sin sustancias serosas.

- Los ojos deben ser claros y traslúcidos, y nunca deben estar hundidos.

Para las frutas y verduras, es importante seleccionar aquellas que no tengan golpes o estén dañadas.

### ORGANIZAR EL CARRO

· Los alimentos deben estar separados correctamente de los productos tóxicos (productos de limpieza, insecticidas, etc).

· No mezclar alimentos que puedan contaminar a otros (ej: carnes crudas o pescados con frutas, y verduras).

- Es conveniente no colocar la carne y el pescado crudo sobre otros productos, ya que podrían gotear y contaminarlos.

- Asegúrate de mantener separados físicamente (en bolsas distintas) los alimentos crudos de los

productos listos para su consumo.

### TRANSPORTE

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

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

### COLOCAR DE FORMA SEGURA

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



SC-CER96940

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

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



## ALIMENTOS QUE NECESITAN FRÍO PARA SU CONSERVACIÓN

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

### EN LA NEVERA

#### ALIMENTOS REFRIGERADOS

- La temperatura ideal de refrigeración oscila entre 0 y 4°C. Deja abierta la puerta durante el menor tiempo posible.
- Para evitar que unos alimentos contaminen a otros, puedes usar estos criterios para colocar los productos:
  - En el estante superior: alimentos cocinados (sobras de comida envasadas, recipiente con conservas no utilizadas en su totalidad, etc.
  - En el estante del centro: Huevos, productos lácteos y embutidos
  - En el estante inferior: alimentos crudos: carne, ave y pescado siempre envasados y separados adecuadamente, y productos en descongelación, así evitaremos goteos y derrames.
- En la puerta: bebidas o alimentos con un consumo frecuente, como leche, refrescos o zumos.
- En el verdulero: Frutas y verduras.
- Utiliza envases y tapas para evitar que los alimentos crudos “contaminen” los alimentos cocinados o listos para el consumo.
- Los alimentos que se quieran descongelar deben colocarse en envases tapados y situarse en el estante inferior para que el exudado que desprenden las carnes o pescados no caiga encima de otros alimentos y los contamine.
- Es aconsejable limpiar con frecuencia el interior de la nevera y siempre que se produzcan derrames o goteos.
- Se debe cumplir con la máxima: “lo primero que entra es lo primero que sale”. De esta manera, consumiremos primero aquellos productos con una fecha de caducidad más próxima.





## ALIMENTOS QUE NO NECESITAN FRIO

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

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

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

### Preparación y cocinado de alimentos (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )

- Cuando cocinemos, debemos asegurarnos de que el interior del alimento alcance la temperatura adecuada. Por lo general, para evitar intoxicaciones alimentarias, es necesario que el alimento alcance, en todas sus partes, los 72°C.
- Para la carne, nos daremos cuenta de que se alcanza esa temperatura, cuando la carne vacuna alcance un color grisáceo, y cuando en el pollo desaparezca el color rosa.
  - Los huevos han de cocinarse hasta que la yema y la clara estén cuajadas, además, los alimentos que contengan huevo han de servirse inmediatamente después del cocinado.
  - Los pescados que hayan alcanzado una temperatura adecuada de cocinado presentaran una carne firme y blanca, fácilmente separable con el tenedor.
  - Mediante un cocinado adecuado de cualquiera de estos productos se minimiza el riesgo de contraer enfermedades.

### Contaminación cruzada

Video educativo



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Limpeza, desinfección e higiene (Minsalud. Ministerios de Salud y protección social )

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

-Las superficies de trabajo donde se vayan a preparar alimentos han de mantenerse en perfecto estado de limpieza, al igual que las tablas de cortar y demás utensilios de cocina. Después de cada uso es imprescindible realizar una limpieza adecuada de las superficies, cuchillos y utensilios utilizados, especialmente después de preparar alimentos crudos, puesto que pueden suponer una importante fuente de contaminación para otros alimentos ya cocinados.

-Los paños de cocina han de estar limpios, por lo que deben cambiarse con bastante frecuencia y siempre que sea necesario.

-La cocina es el principal lugar de manipulación de alimentos en el hogar, por lo que es importante

mantenerla en condiciones adecuadas. Se ha de limpiar diariamente e impedir que los animales

domésticos entren sin control.

- Las frutas y verduras frescas son alimentos sanos y saludables, pero pueden estar contaminadas por microorganismos procedentes de la tierra o el agua de riego o pueden haberse contaminado después de ser cosechadas durante su manipulación, transporte y almacenamiento. Por ello, debes lavar todas las frutas y verduras bajo un chorro de agua antes de consumirlas, cortarlas o cocinarlas. Después de lavarlas sécalas bien con un paño limpio o papel de cocina.

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

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

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

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



SC-CER96940

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

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



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

### 3. Diseño del material educativo

#### Elaboración del listado de asistencia

#### Diseño del pretest y postest

Una vez identificada la información para la capacitación se procede a la elaboración del pretest y postest mediante el aplicativo de Google Forms. Dentro de las preguntas establecidas tenemos:

- Un Manipulador de alimentos es:
  - a. La persona que produce los alimentos
  - b. La persona que los transporta
  - c. La persona que los sacrifica o cosecha
  - d. La persona que los arregla o cocina
  - e. La persona que los lleva a la mesa
  - f. Todas las anteriores
- ¿Qué entiende por contaminación cruzada?
  - a. Es cuando un alimento tiene sustancias químicas
  - b. Es cuando un alimento tiene sustancias extrañas (Insectos, objetos, cabellos)
  - c. Transferencia de microorganismos o de sustancias dañinas de una superficie a otra incluso a la comida
  - d. Ninguna de las anteriores







## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Para prevenir la contaminación de alimentos en el hogar es necesario:
  - a. Lavarnos las manos
  - b. Mantener el cabello recogido
  - c. lavar correctamente los alimentos
  - d. limpiar y desinfectar los utensilios de cocina
  - e. Todas las anteriores
- ¿Considera usted que es seguro recongelar los alimentos?
  - a. Si
  - b. No
- Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El frío no destruye los microorganismos, pero sí reduce el peligro de proliferación y crecimiento hasta su uso
  - a. Verdadero
  - b. Falso

### Presentación en power point y diseño del juego

Se diseña una presentación en power point con ilustraciones que permitan abarcar la información antes mencionada, así como la presentación interactiva de videos educativos, fortaleciendo el proceso de aprendizaje y evitando distracciones o falta de atención por parte de los participantes, finalmente se establece un video de retroalimentación y un juego denominado “La ruleta del saber” donde se permite visualizar una ruleta con 5 preguntas con el fin de realizar una retroalimentación de la temática abarcada. A continuación, se detallan las preguntas utilizadas en el juego:

- ¿Qué prácticas de higiene y manipulación realizas en el hogar?
- ¿Qué puedes hacer para evitar la contaminación cruzada?
- Dinos 2 tips para hacer la compra correctamente
- ¿Qué práctica nueva aprendiste hoy?
- ¿Cuál es la forma correcta de almacenar los alimentos no perecederos (Arroz, leche en polvo, harina, panela)?

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



SC-CER96940

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

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



## 5. Cronograma de actividades

Se establece la fecha para la actividad, contando con la aprobación y disponibilidad de la población objeto.

## 6. Convocatoria de la población objeto

Se permite divulgar la información de la fecha y hora estipulada acorde al cronograma de actividades, por medio de la representante legal de la asociación Carlos Ramírez

## 7. Ejecución

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

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

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

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

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

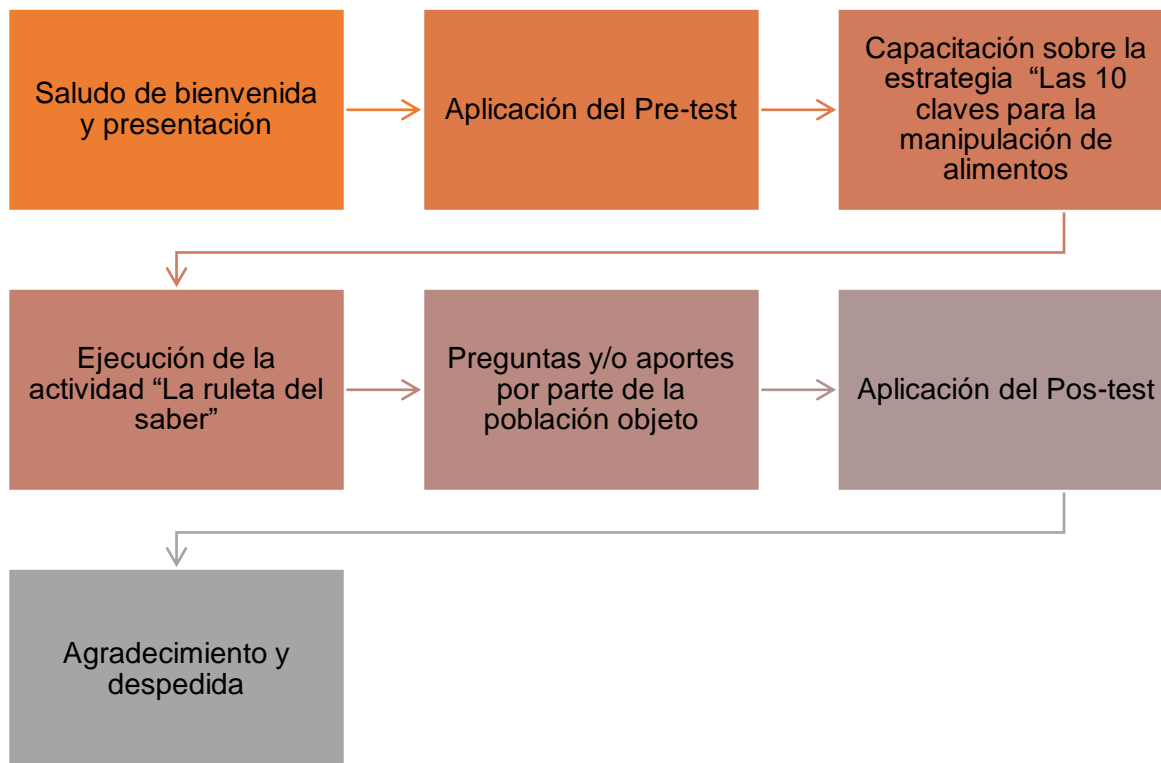
Agradecimiento y despedida







## METODOLOGIA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR





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

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

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

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

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

#### **Causas**

- La causa más frecuente es la infección gastrointestinal, que produce una gastroenteritis o inflamación de la mucosa gástrica e intestinal
- Bacterias, virus, parásitos, ingesta de fármacos o toxinas, alteraciones intestinales e intolerancia a algunos alimentos. La mayoría de diarreas infecciosas se adquiere por transmisión a través de la ingesta de agua o alimentos contaminados por desechos humanos o heces de animales. La EDA es más intensa en los niños y niñas menores de 5 años, especialmente entre los 6 meses y los 2 años. Después de esta edad la incidencia declina porque los niños y niñas han desarrollado inmunidad a la mayoría de enteropatógenos.

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

- No lactancia materna.
- Uso de biberones y chupos
- Inadecuada conservación de los alimentos.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- No lavarse las manos después de defecar y antes de tocar los alimentos; no desechar correctamente las heces.
- Prácticas inadecuadas de higiene personal y del hogar Desnutrición.
- Inmunosupresión por infecciones virales.

### Medidas preventivas EDA

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

**Enfermedad respiratoria aguda (ERA):** La Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), es el proceso infeccioso de cualquier parte de las vías respiratorias, con una evolución menor de 15 días; causada por virus o bacterias que entran por la nariz o la boca y puede afectar la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones. Debido a la posibilidad de afectar una o varias partes de las vías respiratorias, los signos y síntomas de infección que se pueden encontrar en los pacientes son variables, tales como: malestar general, tos, fiebre, diferentes grados de dificultad para respirar, dolor de garganta, disfonía, secreción nasal, dolor de oídos, secreción purulenta por oídos, ruidos al respirar (sibilancias o estertores), tirajes.



SC-CER96940

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

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



## Causas

Las ERA pueden ser causadas por virus, bacterias o factores alérgicos.

Las causadas por virus son las más frecuentes, particularmente afectan el sistema respiratorio superior 4, 5, 6 y en general son leves, no necesitan medicamentos y pasan rápidamente si se cuida bien al paciente. Los virus que más afectan al sistema respiratorio superior son: el virus sincitial respiratorio, específicamente en los niños y niñas menores de un año, para influenza, adenovirus, rinovirus, coronavirus, enterovirus. En las infecciones del sistema respiratorio inferior, los virus también son los más frecuentes en la mayoría de los casos, sin embargo, se encuentra un porcentaje elevado de afección de origen bacteriano, lo cual justifica un tratamiento diferente.

Las ERA causadas por bacterias son más severas, necesitan antibióticos y pueden presentarse luego de que el paciente ha tenido un cuadro viral (gripa o resfriado común) mal tratado. Las Enfermedades Respiratorias Agudas bacterianas pueden causar la muerte, especialmente en los niños más pequeños.

## Mecanismo o formas en que se transmiten

La infección se adquiere probablemente por la inhalación de secreciones nasofaríngeas infectadas, dado que las secreciones de las vías respiratorias superiores pueden contener grandes cantidades de patógenos. La aspiración de una pequeña cantidad de secreciones nasofaríngeas podría ser suficiente para causar la enfermedad, especialmente si la persona tiene las defensas bajas, está desnutrida o presenta procesos virales.<sup>12, 13 y 14</sup> El mecanismo de transmisión es fundamentalmente por contacto directo, el período de incubación es variable y puede durar hasta 14 días.

La sintomatología puede ser, tos, fiebre diferentes grados de dificultad respiratoria, obstrucción nasal, dolor de garganta, secreción nasal, dolor de oídos, respiración ruidosa y disfonía.

## Las enfermedades respiratorias agudas de clasifican:

según las estructuras del sistema respiratorio afectadas en altas y bajas. Se considera que es una ERA alta o de las vías respiratorias superiores cuando la afectación es en estructuras por encima de la laringe; es decir incluye la nariz, faringe y estructuras acompañantes y se considera una ERA baja o de las vías respiratorias inferiores cuando la estructura afectada está por debajo de la laringe, incluyendo además la tráquea, bronquios y pulmones. A su vez estas se dividen en no complicadas y complicadas





Infecciones de las vías respiratorias superiores o altas	Infecciones de las vías respiratorias inferiores o bajas
Otitis media	Bronquiolitis
Faringitis	Bronconeumonía
Laringitis	Neumonía
Traqueitis	

**Nariz:** resfriado común, catarro o gripa El resfrío común o catarro produce estornudos, congestión nasal, malestar general, enrojecimiento, comezón o rasquiña y lagrimeo de los ojos, dolor de cabeza y garganta, tos, en ocasiones fiebre, escalofrío, disminución del apetito y su principal síntoma es el moco nasal. A los niños se les tapa la nariz con mucosidad seca o espesa, que no les deja respirar bien y los pone incómodos, no comen ni duermen bien.

**Oído:** Otitis media y externa Las otitis son enfermedades frecuentes en los niños y las niñas, las que pueden complicarse y causar sordera. El oído puede molestar cuando la nariz se tapa o cuando la garganta esta inflamada. Cuando hay otitis se puede presentar dolor de oído, fiebre, secreción de líquido, pus “materia” o sangre por el oído, comúnmente conocido como “se reventó el oído”, esta afección puede incluso llegar a dañar las estructuras internas del oído, afectando la capacidad de oír

**Garganta:** faringitis, laringitis, amigdalitis: La faringitis es la inflamación del canal que une la nariz con el esófago. La laringitis, sin embargo, es la inflamación del canal que une la nariz con los pulmones. En este caso se trata más de una infección del canal respiratorio. Finalmente, la amigdalitis tiene que ver con la inflamación del tejido linfático que se encuentra al fondo de la garganta.

**Bronquios:** bronquitis La bronquitis es la inflamación de los bronquios por lo que se disminuye su tamaño y cuesta mucho trabajo respirar, el aire al tratar de entrar a los bronquios suena como si fuera un pito, una flauta o un silbido, a este sonido se le llama sibilancia y es típico del asma bronquial.

**Pulmón:** neumonía, bronconeumonía

**-Neumonía:** también se le conoce como pulmonía y es una infección en pulmones que regularmente se presenta como complicación de algunas enfermedades, como resfriado, gripe, tosferina, bronquitis, asma o bien, cuando el sistema inmunológico (aquel que nos defiende del ataque de microbios) se encuentra debilitado.







Además de la tos pueden presentarse otros síntomas, como fiebre, escalofríos, fiebre, respiración rápida y corta, sibilancias, coloración azul en la piel o alrededor de la boca, los que se conoce como cianosis, sudoración, dolores en el pecho, cabeza, articulaciones y músculos, presencia de moco color amarillo, verde o con sangre, debilidad y palidez.

**-Bronconeumonía** es un proceso inflamatorio, casi siempre infeccioso, que afecta a la zona más distal de las vías aéreas que se denominan bronquios, y a los pulmones. Aparece como complicación de infecciones por virus o bacterias en las vías respiratorias, como gripa, resfriados mal cuidados, bronquitis o tosferina. Se transmite por el contacto directo con las secreciones de la tos de un enfermo (Colombia, 2012).

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

- No lactancia materna.
- Niños o niñas de menos de 2 meses.
- Carencia de vitamina A.
- Bajo peso al nacer.
- Esquemas de vacunación incompletos.
- Cambios climáticos.
- Desnutrición.
- Hacinamiento.
- Exposición a la contaminación del aire debida al humo de cigarrillos y la combustión de leña y carbón, que genera un aumento en el dióxido de azufre, el dióxido de nitrógeno, el ozono y las partículas respirables, en especial aquellas de menos de 10 micras de tamaño.
- Manejo inadecuado de las enfermedades respiratorias agudas.
- Uso inadecuado de antibióticos

### **Medidas preventivas ERA:**

- Lavado de manos.
- Eliminación adecuada de secreciones nasales.
- Esquemas completos de vacunación.
- Mantener una adecuada hidratación con líquidos orales.
- Mantener una alimentación saludable rica en frutas y verduras.
- En los lactantes, favorecer la lactancia materna
- Proteger nariz y boca de aire contaminado, polvo, humo.
- Evitar que los niños frecuenten personas enfermas respiratorias.
- Lavar y desinfectar la vivienda con precaución de no levantar polvo o utilizar productos de limpieza con olores fuertes.





## **Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI**

La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, surge como una herramienta de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de cinco años. Esta estrategia fue elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF y en Colombia se viene implementando a nivel nacional, departamental y municipal desde 1996, ya que se considera como una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños menores de cinco años y el mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud. (MINSALUD, OPS, & OMS, 2012).

### **¿QUE ES AIEPI?**

AIEPI - Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.

AIEPI, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

### **¿Cuáles son sus objetivos?**

- ✓ Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
- ✓ Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.
- ✓ Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.

### **¿QUÉ PROPONE SU COMPONENTE COMUNITARIO?**

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad. En los servicios de salud para la detección oportuna y el tratamiento eficaz, y en el hogar y comunidad, para la prevención de enfermedades y la promoción de prácticas saludables para el cuidado del niño y la mujer gestante.



SC-CER96940

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

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





## **PRACTICAS PARA PROMOVER**

### **Prácticas para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño**

1. Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses
2. Dar alimentación complementaria después de los seis meses y lactancia materna prolongada
3. Consumir cantidades de vitamina A, Hierro y Zinc
4. Dar afecto, cariño y estimulación temprana a los niños

### **Prácticas para prevenir las enfermedades**

1. Que todos los niños tengan la vacunación completa para la edad
2. Tener un ambiente limpio, agua segura y lavado de manos
3. Dormir con mosquitero en zonas de malaria y dengue
4. Protegerse del VIH/SIDA
5. Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad
6. Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis

### **Prácticas para los ciudadanos en el hogar de los niños**

1. Dar alimentación y más líquidos cuando están enfermos
2. Darle cuidado y tratamiento apropiado cuando están enfermos
3. Proteger a los niños del maltrato y el descuido
4. Participar como padres en el cuidado del niño
5. Proteger de lesiones y accidentes

### **Prácticas para buscar atención fuera del hogar**

1. Reconocer los signos de peligro y buscar ayuda oportuna
2. Seguir los consejos del personal de salud

Fomentar el control prenatal, la aplicación de la vacuna antitetánica, una buena nutrición durante la gestación, tener el parto en la institución de salud y ofrecerle apoyo familiar y de la comunidad a la gestante

## **ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

Son aquellas enfermedades infecciosas que se pueden evitar a través de las vacunas.

### **¿Qué son las vacunas?**

Son todas aquellas sustancias que al entrar en el cuerpo están destinadas a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, puede tratarse de una suspensión de microorganismos (virus o bacterias) muertos o atenuados que no causan enfermedad ni complicaciones.





La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.

### **¿Por qué debo vacunar a mi hijo?**

Los niños necesitan vacunas para protegerse de enfermedades peligrosas. Estas enfermedades pueden tener complicaciones graves e incluso, provocar la muerte.

### **¿Por qué debo guardar y cuidar el carné de vacunación?**

Este es un documento que contiene los registros de dosis de vacuna aplicadas desde el nacimiento, hace parte de la historia de salud de la persona y se requiere para consultas médicas, de enfermería, cirugías, viajes nacionales e internacionales y matricularse en las entidades educativas. En el país hay carné de vacunación de niños y niñas, carné de vacunación de adultos y certificado internacional de vacunación.

### **¿Contra qué enfermedades me protegen las vacunas?**

En el esquema colombiano hay 21 vacunas las cuales protegen contra 26 enfermedades.

### **Entre las enfermedades inmunoprevenibles tenemos:**

#### **HEPATITIS B**

Es la irritación e hinchazón (inflamación) del hígado debido a infección con el virus de la hepatitis B (VHB). Usted puede contraer esta enfermedad a través del contacto con sangre o fluidos corporales (como el semen, los flujos vaginales y la saliva) de una persona que tenga el virus. Por tal razón, es imprescindible que el niño reciba esta vacuna en las primeras 12 horas seguidas al nacimiento, ya que se disminuye el riesgo de transmisión madre – hijo.

#### **TUBERCULOSIS MENÍNGEA**

Es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Es muy contagiosa. Las bacterias entran por las vías respiratorias y llegan al pulmón, destruyendo unas células que ayudan a combatir infecciones y se multiplican. Si logran llegar a la sangre, pueden infectar diferentes partes del cuerpo (huesos, articulaciones, riñones, corazón, ganglios, intestinos, etc.); si infectan el tejido que cubre el cerebro y la médula espinal (meninges), producen la tuberculosis meníngea.





## **POLIOMIELITIS**

Es una enfermedad causada por la infección con el virus del polio, que afecta los nervios y causa parálisis total o parcial en las extremidades. Su transmisión puede ser por:

- Contacto directo de persona infectada a persona sana.
- Contacto con moco o flema de personas infectadas.
- Contacto con materia fecal infectada.

El virus entra a través de la nariz y la boca, se multiplica en la garganta y en el tubo digestivo, para luego ser absorbido y diseminado a través de la sangre.

## **DIFTERIA**

Es una infección causada por la bacteria denominada *Corynebacterium diphtheriae*, que se propaga a través de las gotitas respiratorias, como las que se producen con la tos o los estornudos de una persona infectada, o de alguien que porte la bacteria pero que no tenga ningún síntoma. La infección de garganta produce una membrana de color gris a negro, dura y gruesa que puede obstruir las vías respiratorias. Una vez que ocurre la infección, la bacteria produce sustancias peligrosas llamadas toxinas que se diseminan a través de la sangre a otros órganos, como el corazón y el cerebro, causando daños. Los ambientes de hacinamiento, higiene deficiente y falta de vacunas, pueden favorecer la aparición de la Difteria.

## **TOSFERINA**

Es una enfermedad infecto – contagiosa causada por el bacilo *Bordetella pertussis*, que afecta el aparato respiratorio y cuyo síntoma típico es la tos. El contagio se produce directamente desde la persona enferma a la sana, por el aire (al hablar o toser). Los síntomas comienzan como una gripa común (secreción de moco por la nariz, fiebre, estornudos, tos leve, lagrimeo); con el tiempo (2 semanas), la tos se torna más fuerte, con ahogamiento y color morado – azul en la piel; la persona se ve angustiada y cansada.

## **TÉTANOS ACCIDENTAL Y TÉTANOS NEONATAL**

Es una enfermedad infecciosa producida por un bacilo llamado *Clostridium tetani*, muy resistente en el ambiente, que puede sobrevivir sin oxígeno y sin luz durante muchos años en la tierra. El tétanos se contagia a través de una herida contaminada con el microorganismo y no se transmite de persona a persona. Los síntomas son: rigidez muscular de la mandíbula, seguida por rigidez del cuello, dificultad para la deglución, rigidez de los músculos del abdomen, sudor y fiebre. La vacuna contra el tétanos se aplica a los niños, a las niñas y a las mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, para proteger a sus futuros hijos del tétanos neonatal



SC-CER96940

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

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



## **INFECCIÓN POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (HIB)**

Es una de las causas más importantes de infección bacteriana grave en niños pequeños. El Hib puede causar variedad de enfermedades, como la meningitis (inflamación de las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal), infección de la sangre, neumonía, artritis, inflamación de la epiglotis e infecciones de otras partes del cuerpo; se puede transmitir a través del contacto con moco o secreciones de la nariz y la garganta de una persona infectada y los síntomas pueden incluir fiebre, vómito y rigidez de cuello o espalda.

## **DIARREA POR ROTAVIRUS**

Es una infección intestinal producida por el virus del rotavirus, que causa diarreas severas, con mayor frecuencia en bebés, niños y niñas pequeños. Suele estar acompañada de vómito y fiebre y puede traducirse en deshidratación. La vacuna contra el rotavirus no previene la diarrea provocada por otros gérmenes.

## **NEUMONÍA, MENINGITIS Y OTITIS CAUSADAS POR NEUMOCOCO**

El neumococo es una bacteria que se disemina a través del contacto con personas que están infectadas o con personas que no están enfermas pero que portan la bacteria en la parte posterior de la nariz. Las infecciones por neumococo pueden ser leves o graves. Las más comunes son infecciones de oído (otitis), sinusitis, neumonía, infección de todo el cuerpo (sepsis) e infección en las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal (meningitis). Los síntomas comienzan con una gripe común y se agudizan de acuerdo a la zona afectada

## **INFLUENZA**

Es una enfermedad respiratoria transmisible causada por el virus de la influenza. Se habla de influenza estacional, ya que se presenta todos los años, principalmente en los meses de lluvia. Este virus tiene la capacidad de cambiar de forma, lo que hace que las defensas que las personas desarrollan para combatir el virus dejen de ser útiles; es por ello que cada año se desarrollan vacunas nuevas y distintas para combatir este virus. Los síntomas corresponden a los de un resfriado común y son fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular intenso, cansancio intenso, tos seca, ardor o dolor de garganta y congestión nasal. En los niños se puede presentar náusea, vómito y diarrea, más frecuentemente que en los adultos.

## **SARAMPIÓN**

Es una enfermedad muy contagiosa que se transmite a través del contacto directo con una persona infectada, o bien por el aire, con las gotitas o diminutas secreciones expulsadas al hablar, estornudar o toser, y que tienen capacidad para transmitir determinadas infecciones. El síntoma más característico del sarampión son las manchas





de Koplik, que son unas manchas blancas en el interior de la boca, en el área de las mejillas. Estas aparecen a los cuatro o cinco días desde que se inicia la enfermedad. Esta enfermedad también se acompaña de fiebre de hasta 40°C, secreción nasal acuosa, malestar general, sensibilidad a la luz, tos seca y ojos llorosos; posteriormente aparecen unas manchas de color rojizo detrás de las orejas que se diseminan por brazos y piernas inicialmente, hasta el abdomen y la espalda.

### **PAROTIDITIS O PAPERAS**

Es una infección contagiosa que causa un agrandamiento doloroso de las glándulas salivales. Aunque la enfermedad puede ocurrir a cualquier edad, en la mayoría de los casos afecta a niños y adolescentes entre 5 y 15 años de edad. La enfermedad no es frecuente en menores de 2 años. Inicialmente aparece dolor, inflamación y endurecimiento entre el lóbulo de la oreja y la mandíbula; si no se cuida adecuadamente puede tener complicaciones en otros órganos, como los testículos, senos, ovarios, membranas del cerebro, corazón y articulaciones.

### **RUBEOLA Y SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA**

Es una infección contagiosa que produce síntomas leves, como malestar general, fiebre, enrojecimiento de los ojos, dolor de garganta, inflamación de los ganglios del cuello, dolor en las articulaciones y erupciones de color rosáceo en la piel que se inician en la cabeza y progresan hacia los pies, haciéndose más intensas en el tronco; no provocan rasquiña ni molestias y suelen desaparecer en pocos días. La rubeola es menos contagiosa que el sarampión y muchos niños nunca llegan a contagiarse. No obstante, la rubeola es grave, sobre todo para las mujeres embarazadas. Una mujer infectada durante los primeros 4 meses de embarazo puede abortar, dar a luz un bebé muerto o con defectos congénitos, como pérdida de la visión, pérdida de la audición y problemas del corazón. Esta enfermedad se transmite entre personas a través de estornudos, tos o el contacto con superficies y objetos contaminados (pañuelos, vasos), o con las manos.

### **FIEBRE AMARILLA**

Es una infección transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que, al picar, si se encuentra infectado, transmite el virus a los humanos. Esta enfermedad es muy letal; solo se han conocido pocos casos de personas que han padecido esta enfermedad y han sobrevivido. Los síntomas son dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, fiebre, sofoco, inapetencia, vómito y color amarillo en la piel por el daño del hígado; igualmente, daño en riñones, corazón, hemorragias (pérdida de sangre), pérdida de la conciencia y coma.

### **HEPATITIS A**

Es una enfermedad muy contagiosa, que produce la irritación e hinchazón (inflamación) del hígado debido a infección con el virus de la hepatitis A. Este virus se encuentra sobre todo en la materia fecal y la sangre de una persona infectada, aproximadamente de 15 a







45 días antes de que se presenten los síntomas y durante la primera semana de la enfermedad. La transmisión ocurre cuando se comen o beben alimentos o agua que han sido contaminados por materia fecal infectada; así mismo, si una persona con hepatitis A no se lava las manos apropiadamente después de ir al baño y toca otros objetos o alimentos, puede transmitir la enfermedad. Los síntomas corresponden a orina oscura, fatiga, inapetencia, fiebre baja, náuseas, vómito, materia fecal y color de piel amarillos, dolor en la parte superior derecha del abdomen.

### **ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS**

Las enfermedades de transmisión alimentaria abarcan un amplio espectro de dolencias y constituyen un problema de salud pública creciente en todo el mundo. Se deben a la ingestión de alimentos contaminados por microorganismos o sustancias químicas. La contaminación de los alimentos puede producirse en cualquier etapa del proceso que va de la producción al consumo de alimentos («de la granja al tenedor») y puede deberse a la contaminación ambiental, ya sea del agua, la tierra o el aire.

La manifestación clínica más común de una enfermedad transmitida por los alimentos consiste en la aparición de síntomas gastrointestinales, pero estas enfermedades también pueden dar lugar a síntomas neurológicos, ginecológicos, inmunológicos y de otro tipo. La ingestión de alimentos contaminados puede provocar una insuficiencia multiorgánica, incluso cáncer, por lo que representa una carga considerable de discapacidad, así como de mortalidad

Las ETA pueden clasificarse en infecciones, intoxicaciones o infecciones mediadas por toxina.

- ✓ La infección transmitida por alimentos es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos conteniendo microorganismos patógenos vivos, como Salmonella, Shigella, el virus de la hepatitis A, Trichinella spirallis y otros.
- ✓ La intoxicación causada por alimento ocurre cuando las toxinas producidas por bacterias o mohos están presentes en el alimento ingerido o elementos químicos en cantidades que afecten la salud.
- ✓ Las toxinas generalmente no poseen olor o sabor y son capaces de causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos.

### **CUALES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS DE APARICIÓN DE LAS ENFERMEDADES ALIMENTARIAS:**

Las enfermedades de transmisión alimentaria más frecuentes se deben a la contaminación de los alimentos con gérmenes patógenos y a su posterior multiplicación incontrolada. En la mayoría de los casos son consecuencia de un tratamiento incorrecto de los alimentos durante su obtención, transformación, almacenamiento o preparación.





## **CAUSAS DE CONTAMINACIÓN O MULTIPLICACIÓN BACTERIANA EN LOS ALIMENTOS:**

- ✓ Preparación con demasiada antelación al consumo
- ✓ Almacenamiento inadecuado
- ✓ Enfriamiento lento de los alimentos preparados.
- ✓ Tratamiento térmico o cocinado insuficiente.
- ✓ Conservación en caliente por debajo de 65°C de platos preparados
- ✓ Higiene personal deficiente
- ✓ Contaminación cruzada
- ✓ Ingredientes sin garantía sanitaria reconocida
- ✓ Recalentamiento inapropiado
- ✓ Descongelación incorrecta

## **MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN INCORRECTA DE ALIMENTOS Y PLATOS PREPARADOS**

La preparación de los platos con excesiva antelación más de dos horas contribuye a que los alimentos permanezcan durante largos periodos de tiempo expuestos a condiciones que favorecen el desarrollo de gérmenes: temperatura ambiente, contacto con el aire, exposición a la luz.

En ocasiones, por el tipo de servicio que se ofrecen al consumidor, los platos han de mantenerse en caliente, si la temperatura de mantenimiento es inferior a 65°C pueden desarrollarse bacterias en el alimento.

Otras veces los alimentos se cocinan para consumirlos más adelante, conservándolos hasta entonces bajo el efecto del frío. Tanto el enfriamiento lento de los platos cocinados como una temperatura de refrigeración insuficiente pueden motivar el desarrollo de gérmenes.

Por otro lado, el cocinado insuficiente, el recalentamiento inapropiado de los alimentos o su descongelación incorrecta son también factores que contribuyen a la aparición de enfermedades de transmisión alimentaria.

## **CONTAMINACIÓN CRUZADA ENTRE PRODUCTOS CRUDOS Y ALIMENTARIOS COCIDOS**

La contaminación cruzada es el proceso por el que las bacterias de un área son trasladadas, generalmente por el manipulador de alimentos, a otra área antes limpia, de manera que contamina alimentos o superficies.

La contaminación de alimentos muchas veces no ocurre de forma directa, sino a través del contacto con otros alimentos crudos, utensilios, insectos o superficies contaminados. Este hecho se conoce como contaminación cruzada.



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 general, si un alimento ha sido cocinado correctamente no será peligroso para la salud desde un punto de vista microbiológico. Sin embargo, si entra en contacto con productos crudos contaminados, los gérmenes presentes en estos alimentos pueden pasar al alimento cocinado y causar enfermedad.

### **CONTAMINACIÓN DEBIDA A EQUIPOS Y MANIPULADORES INFECTADOS.**

Los equipos de tratamiento de alimentos han de estar perfectamente limpios, en caso contrario pueden ser una fuente de contaminación.

A su vez, los malos hábitos higiénicos de los manipuladores de alimentos potencian los riesgos de transmisión de enfermedades como una persona se encuentra enferma, o presenta heridas claramente visibles, es fácil tomar precauciones para evitar que entre en contacto con los alimentos. El problema surge cuando esa persona no presenta síntomas de enfermedad, siendo, sin embargo, portadora de gérmenes peligrosos para los alimentos.

### **ALIMENTOS DE ALTO RIESGO**

Los alimentos de alto riesgo son aquellos que por sus especiales características de humedad, composición, etc. Constituyen un medio de cultivo ideal para el desarrollo de gérmenes. Son generalmente ricos en proteínas y agua, favorecen el crecimiento microbiano y requieren una conservación en refrigeración algunos ejemplos serían:

- ✓ Cremas y pasteles de cremas
- ✓ Leche, queso fresco, productos lácteos
- ✓ Salsas
- ✓ Embutidos
- ✓ Mariscos y pescados
- ✓ Tortillas

### **¿QUE HACER PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN?**

Para mantener los alimentos libres de bacterias dañinas y, por tanto, prevenir la aparición de enfermedades alimentarias deben aplicarse cuatro medidas fundamentales: Limpiar, separar, cocinar y refrigerar.

**Limpiar:** Las bacterias pueden dispersarse y multiplicarse en las áreas de manipulación de alimentos, para evitarlo debemos:

- Lavar bien las manos con agua caliente y jabón antes de preparar alimentos, después de utilizar los servicios higiénicos, haber tocado alimentos crudos, animales, basuras u otros objetos contaminados
- Lavar y desinfectar en su caso, bien todas las superficies, cuchillos y utensilios con agua caliente y jabón después de cada uso y antes de pasar a la siguiente etapa.
- Utilizar las tablas de cortar de fibra u otro material no poroso y lavarlas en el lavavajillas, o bien con agua caliente y jabón, después de cada uso.



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Utilizar paños de un solo uso para lavar y secar las superficies de la cocina que van a estar en contacto con alimentos, o si se usan paños de tela, lavarlos después de cada uso en lavadora a altas temperaturas.

**Separar:** Es importante impedir que los alimentos listos para consumir se contaminen con superficies, ropas, utensilios u otros alimentos contaminados. Para evitarlo hay que:

- Separar los alimentos crudos (carne, pollo, huevos, pescados y mariscos, vegetales) del resto de productos preparados durante todas las etapas de su manipulación (almacenamiento, preparación, refrigeración, distribución). Debe tenerse especial cuidado en almacenar estos productos en la parte baja del frigorífico para evitar que los jugos que desprenden puedan contaminar otros alimentos.
- Utilizar tablas de cortar, cuchillos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y productos listos para consumir.
- No colocar nunca alimentos cocinados en recipientes o superficies que hayan estado en contacto con alimentos crudos

### Cocinar completamente

- Cocine completamente los alimentos, especialmente carnes, pollos, huevos y pescados.
- Hierva los alimentos como sopas y guisos, para asegurarse que ellos alcanzaron 70°C (se recomienda el uso de termómetros). Para carnes rojas y pollos, cuide que no queden partes rojas en su interior.
- Recaliente completamente la comida cocinada. ¿Por qué? La correcta cocción mata casi todas las bacterias peligrosas. Diversos estudios señalan que cocinar el alimento, de manera que todas sus partes alcancen 70° C, garantiza la inocuidad de su consumo. Existen alimentos, como trozos grandes de carne, pollos enteros o carne molida, cuya cocción requiere especial control.

### Mantenga los alimentos a temperaturas seguras

- No deje alimentos cocidos a temperatura ambiente durante más de 2 horas.
- Enfríe lo más pronto posible los alimentos cocinados y los perecederos (preferentemente por debajo de 5° C). Mantenga bien caliente la comida lista para servir (por encima de los 60° C).
- No guarde las comidas preparadas por mucho tiempo, ni siquiera en la heladera.
- No descongele los alimentos a temperatura ambiente. ¿Por qué? Si el alimento es conservado a temperatura ambiente, algunas bacterias pueden multiplicarse muy rápidamente. En cambio, por debajo de los 5° C o por encima de los 60° C, el crecimiento



SC-CER96940

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

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



bacteriano se hace más lento o se detiene. De todas maneras, algunas bacterias peligrosas pueden desarrollarse a temperaturas menores a 5°C.

### **Use agua y alimentos seguros**

- Utilice agua de red o asegúrese de potabilizarla antes de su consumo.
- Seleccione alimentos sanos y frescos.
- Prefiera alimentos ya procesados, tales como la leche pasteurizada.
- Lave las frutas y las hortalizas en forma minuciosa, especialmente si se consumen crudas. - No consuma alimentos ni los utilice para su preparación después de la fecha de vencimiento. ¿Por qué? Los alimentos, incluyendo el agua y el hielo, pueden estar contaminados con bacterias peligrosas y sustancias químicas, algunas de las cuales pueden formarse incluso en alimentos dañados o con hongos. Por ese motivo, una cuidadosa selección de los alimentos y la aplicación de algunas medidas simples, como lavar y pelar, disminuyen el riesgo.

### Otras recomendaciones a tener en cuenta

- No descongele a temperatura ambiente, ni con mucha anticipación, los alimentos que vaya a cocinar (carnes, pollos). Traslade el alimento congelado desde el freezer a la heladera.
- No vuelva a congelar un alimento que ya fue descongelado, a menos que lo cocine antes de colocarlo nuevamente en el freezer.
- Mantenga los alimentos refrigerados hasta el momento de servirlos, ya sea las ensaladas que se consumen directamente (en especial si tienen mayonesa) como aquellas comidas elaboradas que deben recalentarse hasta alcanzar la temperatura de cocción.
- Mantenga refrigerados especialmente aquellos alimentos en base a cremas o mayonesas. Prefiera la mayonesa comercial a la casera.
- Evite las contaminaciones cruzadas. En la heladera, mantenga con tapa los alimentos que se consumen fríos (como las ensaladas) y separados de los demás. Lo mismo corre para los ya cocidos y los crudos.
- Durante los días de alta temperatura, los alimentos no deben permanecer fuera de la heladera por más de una hora antes de ser consumidos, recalentados, refrigerados o colocados en el freezer.
- Si consume mariscos, asegúrese de que no sea tiempo de veda por la Marea Roja.



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Evite cortar la cadena de frío, pues en verano los alimentos son más susceptibles, sobre todo si los transportará fuera de su casa (picnic, playa, etc.).
- Utilice agua segura, no sólo para lavar sus manos y los utensilios que emplee sino también para preparar hielos, jugos o mamaderas.
- Conserve los huevos en la heladera y en su envase de expendio, separados de otros alimentos listos para ser ingeridos. Prefiera el consumo de huevos totalmente cocidos (duros). - Consuma los huevos frescos dentro de los treinta días posteriores a su compra y los cocidos (duros) antes de los siete.
- Al abrir una lata de conservas, transfiera todo su contenido a un envase de vidrio o plástico. Nunca conserve el excedente en el envase original.
- No utilice envases de uso alimentario (especialmente los retornables), para contener otras sustancias como detergentes, solventes, insecticidas. Tampoco use los recipientes de otros productos para guardar alimentos.
- Constate la integridad de los envases que se adquieran. No compre aquellos que se encuentren en malas condiciones (latas o tretrapacks abollados, hinchados u oxidados, o bolsas plásticas perforadas). - Antes de comprar un alimento, controle que su envase posea fecha de vencimiento y número de registro. Si no los tiene, denuncie la situación ante la autoridad competente. - No guarde alimentos junto a productos de limpieza (Administración Nacional de Medicamentos).

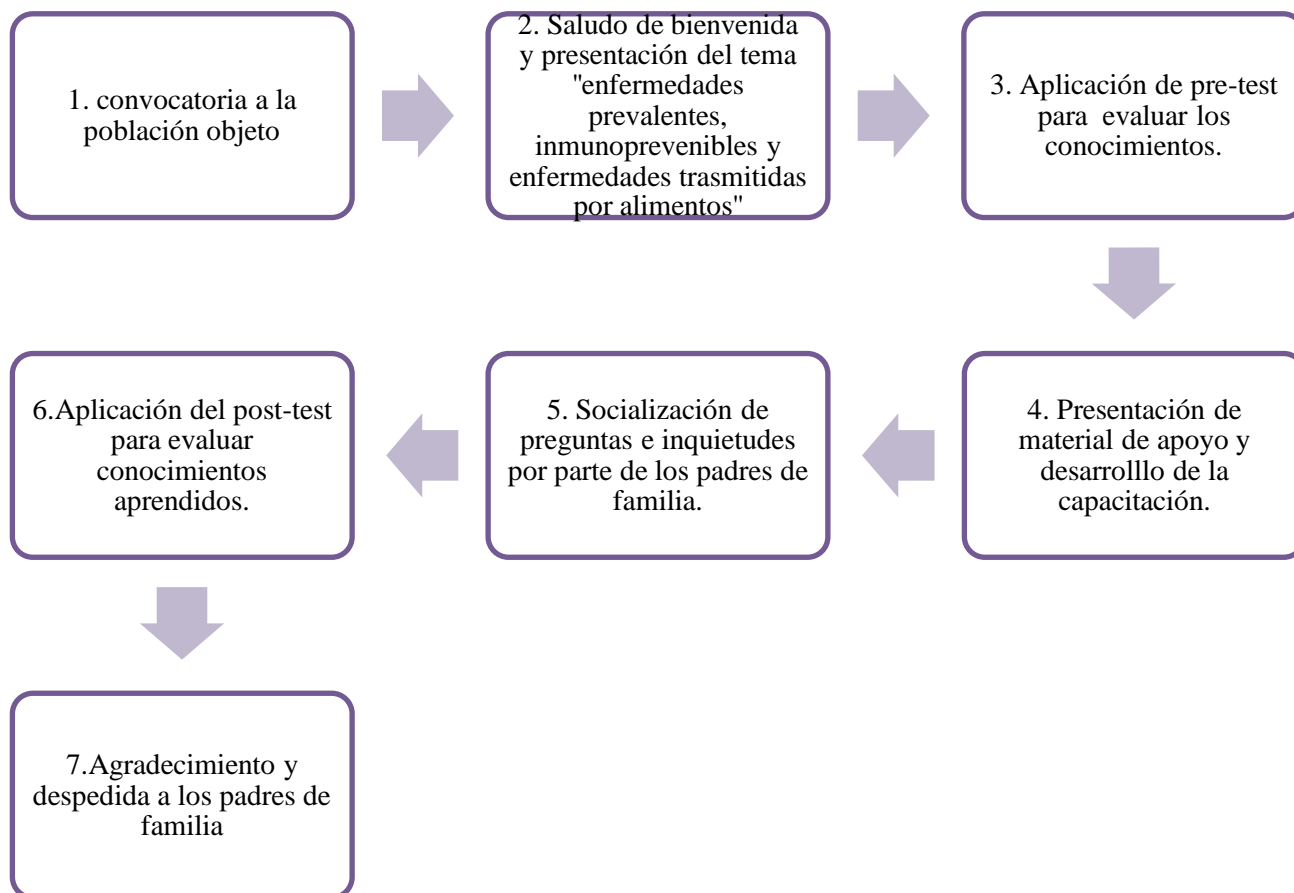


SC-CER96940

*"Formando líderes 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 ENFERMEDADES PREVALENTES, INMUNOPREVENIBLES Y ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR ALIMENTOS



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





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**2. Saludo inicial y presentación del tema a capacitar:** Una vez establecida la conexión con la población objeto, las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional de X semestre se presentan como estudiantes de la Universidad de Pamplona del programa de nutrición y dietética, posteriormente darán un saludo de bienvenida a los padres de familia mencionando el tema abordar prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos

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

**4. Presentación de material de apoyo y desarrollo de la capacitación:** Las diapositivas se utilizaran como herramienta educativa visual que apoye el desarrollo de la capacitación a cargo de las estudiantes, con previa revisión, corrección y aprobación de la docente supervisora, inicialmente se presentaran las diapositivas con la información necesaria para llevar a cabo la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos, posteriormente se proyectan videos referentes al tema abordado como material de apoyo para reforzar conocimientos y finalmente se realizara el juego evaluativo.

**5. Socialización de preguntas e inquietudes por parte de los padres de familia:** se brindará un espacio al terminar la capacitación para que los padres de familia puedan realizar preguntan e inquietudes o aclaren algún tipo de que tengan respecto al tema socializado.

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

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



SC-CER96940

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

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



## TALLER SOBRE COMPRAS LOCALES

La Estrategia de Compras Locales busca apoyar el desarrollo y emprendimiento productivo de las familias y de las comunidades locales. Diseñada principalmente con el fin de contribuir a la seguridad alimentaria y el fortalecimiento de las economías locales de Colombia mediante el apoyo a pequeños productores. Desde el programa de Nutrición y Dietética se establece una intervención dirigida a madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunare, con la finalidad de fortalecer y contribuir en la selección de alimentos del territorio asegurando la seguridad alimentaria de la población, mediante una metodología didáctica y lúdica que será descrita a continuación:

### 8. Revisión de fuentes bibliográficas

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

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

En la selección de la información para la capacitación dirigida a madres comunitarias de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunare, se abarcaron conceptos básicos e importantes, acorde a la estrategia de compras locales. Dentro de la temática abarcada se establecen los siguientes subtemas:

#### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE CONOCER ESTA ESTRATEGIA?

El 40% de los alimentos llegan a la mesa de los colombianos gracias a familias campesinas, pequeños agricultores y comunidades.

La producción y cosecha de alimentos en Colombia ha venido disminuyendo en los últimos años, al punto en que se puede poner en riesgo la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) de la Nación Colombiana, así como su soberanía alimentaria mediante la imposición de patrones alimentarios ajenos a nuestra cultura y muchas veces nocivos para la salud. De igual manera la baja productividad agrícola y los precios injustos, han hecho que muchos campesinos optado por desplazarse a las ciudades en busca de un mejor ingreso.



SC-CER96940

*"Formando líderes 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 ICBF busca que esta estrategia de Compras Locales (ECL) impulsada desde 2011, genere una inclusión económica de los productores en mercados y cadenas de abastecimiento a las que tradicionalmente no han tenido acceso directo, promueve la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales.

## ¿QUE SON LAS COMPRAS LOCALES?

Toda adquisición de alimentos, dotaciones institucionales, contratación de personal profesional, originarios del mismo ámbito geográfico de consumo:

A. Para los contratos cuyo objeto se desarrolle en uno o más municipios de un mismo Departamento o Regional del ICBF

- **El autoconsumo** cuando este sea posible. Debe tenerse en cuenta que los alimentos producidos para el consumo dentro de la misma unidad de servicio que los consumirá, no requieren de ningún tipo de autorización de comercialización.
- La adquisición y consumo de los alimentos que produzcan las familias de los beneficiarios.
- La compra y consumo de lo producido en el mismo ámbito geográfico de consumo por otras unidades de servicio del ICBF o emprendimientos apoyados por Prosperidad Social o por el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), y los producidos por Instituciones Educativas
- la compra y el consumo de productos originarios de la misma vereda, corregimiento y municipio donde se presta el servicio y en los mercados campesinos que se organicen en el municipio.

B. Para contratos con cobertura en una **macroregión**

- El consumo de lo producido por unidades de servicio localizadas en la misma macroregión, ya sea de programas del ICBF.
- El consumo de productos originarios de cualquiera de los departamentos que conforman la macroregión,
- La contratación de talento humano profesional originario de cualquiera de los departamentos que integran la macroregión, sólo cuando no sea posible adquirir alimentos o dotaciones locales o el programa ejecutado no contemple su suministro.





C. Para programas transversales o de cobertura nacional.

- La adquisición y consumo de productos fabricados o cosechados y procesados en Colombia.
- El consumo de productos obtenidos a partir de materias primas e insumos mayoritariamente de origen nacional.

## **ACTIVIDADES PARA IMPULSAR LA ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES**

### 1. Inclusión y modificación de obligaciones contractuales

Todos los contratos que se suscriban por parte del ICBF para operar sus programas y servicios o para fabricar alimentos que se utilicen en la ejecución de sus programas, deberán tener una o más cláusulas que obliguen a las EAS o fabricantes a realizar compras locales y a reportarlas utilizando los instrumentos y soportes que determine la Dirección de Abastecimiento.

### 2. Visibilización de la demanda potencial de alimentos de los servicios ICBF.

Con el fin de promover las relaciones de negocios entre productores o proveedores locales de alimentos con las EAS, basadas en la iniciativa de los primeros, es necesario hacer visible la demanda potencial de alimentos, para los posibles proveedores, las autoridades territoriales y el público en general.

Para estos efectos, la demanda se dará a conocer a través de la página web institucional en tres aspectos:

- Cálculo de la demanda potencial de alimentos
- Herramienta para calcular la demanda de alimentos para una unidad de servicios.
- Publicación de los datos de contacto institucionales de las EAS.

### *Cálculo de la demanda potencial de alimentos*

Estimado de la cantidad de alimentos requeridos para prestar los servicios institucionales, identificando los productos o líneas de productos que son requeridos por parte de las EAS.

Toda EAS obligada contractualmente a suministrar una cantidad de alimentos para ser consumido inmediatamente por los beneficiarios, puede elegir cuál de ellos entregará en un momento determinado.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



*Herramienta para el cálculo de la demanda de alimentos para una unidad de servicio.*

Como una guía destinada a orientar a los productores de alimentos sobre las necesidades de una EAS, la Dirección de Abastecimiento debe poner a disposición del público, en la página web institucional, una o más herramientas que permitan realizar el cálculo aproximado de las cantidades de productos requeridos por ella, Esta herramienta servirá para realizar, a partir de la información específica de una unidad de servicio (programa, modalidad de atención y número de beneficiarios por sexo y rango etario).

Publicación de los datos comerciales de contacto de las EAS

En el sitio web de compras locales, dentro de la página institucional del ICBF, la Dirección de Abastecimiento publicará anualmente la información de contacto de las EAS contratadas, cumpliendo con la Política de tratamiento de datos personales del ICBF, con el fin de facilitar a los productores locales, contactar a los operadores de los programas para ofrecerles sus productos.

### 3. Visibilización de la oferta local de alimentos.

Visibilizar la oferta local de los alimentos demandados por los programas institucionales del ICBF, permite promover encuentros entre oferta y demanda, a través de la página web institucional, a partir del interés de las entidades que representan esta última.

El ICBF debe publicar la lista de alimentos que pueden ser obtenidos localmente en cada Departamento o por macro región, y de los productores de los mismos, a partir de la información recolectada en las diferentes bases de datos de las entidades públicas o privadas, cuando esta información esté disponible.

### 4. Agregación de la demanda para realizar compras locales eficientes.

La agregación de demanda es una forma operativa de realizar compras, mediante la cual se conforma, bajo un modelo de cooperación, una unidad única de adquisición de productos para suplir las necesidades de dos o más unidades de servicio, con el fin de lograr mayor poder de negociación, mejores condiciones logísticas.

Cuando se realicen Compras Locales Eficientes, se entiende que los productos adquiridos deben ser entregados a los contratistas como parte del pago del valor de los aportes del ICBF para la ejecución de los programas. En este caso, el valor por el cual



SC-CER96940

*"Formando líderes 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 entrega el producto a cada operador es el mismo costo que establezca el ICBF, para fijar el costo/ración o costo /cupo para cada modalidad de atención

- Agregación de la demanda por parte del ICBF

El ICBF, como entidad contratante, responsable del uso eficiente de los recursos, puede adelantar proyectos de agregación de demanda, con el fin de adquirir de forma directa algunos productos requeridos por varias unidades de servicio, para luego entregarlos en especie, como parte del valor a pagar por cada beneficiario atendido.

En todos los casos, cuando se realice agregación de demanda por parte del ICBF, el diseño general del sistema logístico de distribución deberá contemplar para cada uno de los meses posteriores a la primera entrega de productos, al menos los siguientes aspectos:

- Diseño logístico que garantice la entrega del producto con suficiente anticipación al inicio de cada mes
- Cálculo mensual de necesidades reales, con base en los registros del sistema “CUENTAME”, correspondiente al final del mes en que se hace la programación.
- Sistema de seguimiento que incluya cálculos de inventarios a cargo de cada operador, de acuerdo con los beneficiarios registrados en el sistema “CUENTAME”

#### Agregación de la demanda por parte de los operadores

Varios operadores tienen la posibilidad de crear organizaciones de economía solidaria y sin ánimo de lucro, cuyo propósito sea el de configurar una demanda agregada que les permita obtener las ventajas derivadas de aplicar este modelo. En este caso, las ventajas competitivas y los ahorros deben destinarse a mejorar la prestación de los servicios del ICBF, que, de forma individual, presta cada uno de los operadores que constituyen la organización.

#### 5. Articulación interinstitucional.

El desarrollo de la Estrategia de Compras Locales requiere de una coordinación interinstitucional, a nivel internacional, nacional, departamental, distrital y municipal, en la que se contempla la posible participación de entes públicos, privados y organismos de cooperación internacional.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



A través de esta articulación, se debe promover, identificar y visibilizar la oferta de productos autóctonos y ancestrales para lograr su formalización, de manera que esta oferta pueda participar en la cadena de abastecimiento de los programas institucionales y en los encuentros de oferta y demanda que organicen el ICBF.

Los planes de toda articulación que promueva el ICBF para desarrollar la estrategia de compras locales deben:

- Facilitar el desarrollo de actividades orientadas al uso de los recursos naturales, recursos técnicos y de talento humano existentes en cada Departamento, a partir de acciones a nivel local, que generan escenarios de oportunidades de crecimiento y desarrollo económico y social de las familias vulnerables.
- Impulsar el crecimiento general de la economía al orientar la inversión de los recursos públicos de forma tal que se generen impactos positivos indirectos en uno o más programas sociales del estado.
- Propiciar la formación de condiciones que incentiven la permanencia de los beneficiarios en sus comunidades de origen, haciendo de la producción agropecuaria, agroindustrial y artesanal de pequeña escala, una forma viable de vida.
- Promover mecanismos de financiación, que permitan a los operadores de los programas del ICBF, mejorar las condiciones de pago a sus proveedores, con el fin de posibilitar el aprovisionamiento basado en las compras locales, sin perjuicio de la liquidez del pequeño productor.

### 6. Realización de encuentros entre oferta y demanda

Los operadores de los programas misionales del ICBF tienen la obligación contractual de realizar compras locales, por lo cual es necesario facilitar los contactos entre estos y los productores o proveedores.

#### Encuentros presenciales

Este tipo de encuentros se realiza a nivel Departamental, Centro Zonal o Municipal y buscan poner en contacto directo a los productores locales con las diferentes EAS que operan los servicios institucionales en la Regional correspondiente, utilizando espacios físicos. Para realizar estos encuentros se aplica un modelo de “Rueda de Negocios”, que se debe impulsar coordinar y apoyar por la Dirección de Abastecimiento, en coordinación con las Direcciones Regionales.



SC-CER96940

*“Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 realización de una típica rueda de negocios se ejecuta normalmente en cinco fases de trabajo, a saber:

Fase 1: Acuerdo Interinstitucional a nivel nacional

Fase 2: Acuerdo Interinstitucional a nivel territorial.

Fase 3: Promoción entre la oferta y la demanda, de los encuentros de compras locales.

Fase 4: Ejecución del encuentro entre Demanda y Oferta Local

Fase 5: Seguimiento a los acuerdos protocolarios.

### Encuentros virtuales

Este tipo de encuentros es espontáneo y se logra mediante la promoción que debe hacer la Dirección de Abastecimiento, con apoyo de las Direcciones Regionales, para que los operadores o los proveedores interesados en participar en la estrategia de compras locales, ingresen a la página Web del ICBF y utilicen la información que allí se encuentra publicada.

En la sección correspondiente a la Estrategia de Compras Locales de la página web institucional, se pueden encontrar las bases de datos de los posibles proveedores de cada Departamento, de acuerdo con la información suministrada por entidades competentes tales como, el INVIMA, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, las Secretarías de Agricultura, las Cámaras de Comercio, los gremios privados.

### **Responsabilidades de los Operadores de los servicios misionales del ICBF (EAS).**

Participar en las capacitaciones sobre la estrategia de compras locales programadas por la Dirección de Abastecimiento o por la Dirección Regional.

Participar en las reuniones previas a la realización de las ruedas de negocios o encuentros de compras locales.

Participar en los encuentros de compras locales que sean programados por el ICBF o por las entidades que forman parte de la Mesa Técnica de Compras Públicas, ya sea del nivel nacional o territorial.

Realizar mensualmente, compras locales de alimentos, elementos dotacionales o contratar talento humano profesional local.



SC-CER96940

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

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



Diligenciar y entregar mensualmente al supervisor del contrato, el reporte de compras locales impreso, debidamente firmado por el representante legal de la entidad contratista.

Diligenciar y entregar mensualmente al supervisor del contrato el reporte de compras locales en medio magnético.

## **10. Diseño del material educativo**

### Elaboración del listado de asistencia

#### Diseño del pretest y postest

Una vez identificada la información para la capacitación se procede a la elaboración del pretest y postest mediante el aplicativo de Google Forms. Dentro de las preguntas establecidas tenemos:

- ¿Qué es una compra local?
  - a. Es comprar alimentos producidos por el mismo territorio donde vive
  - b. Es la compra de dotación institucional producida en el mismo territorio donde vive
  - c. Es contratar personal originarios del mismo territorio donde vive
  - d. Todas las anteriores
  - e. Ninguna de las anteriores
- Indique los beneficios de la estrategia de compras locales
  - a. Apoyar el desarrollo y emprendimiento de las familias colombianas
  - b. Contribuir a la seguridad alimentaria y nutricional
  - c. Fortalecer la economía local de los productores mediante el apoyo a pequeños productores
  - d. Todas las anteriores
  - e. Ninguna de las anteriores
- ¿Cuáles son las responsabilidades como madres comunitarias en la estrategia de compras locales?
  - a. Participar de las capacitaciones programadas por la dirección de abastecimiento o por Dirección Regional
  - b. Realizar mensualmente, compras locales de alimentos,
  - c. Diligenciar y entregar mensualmente el reporte de compras
  - d. Todas las anteriores
  - e. Ninguna de las anteriores







## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- La inclusión y modificación de obligaciones contractuales es una actividad para impulsar la estrategia de compras locales
  - a. Si
  - b. No
- Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El ICBF busca que la estrategia de Compras Locales promueva la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales.
  - a. Verdadero
  - b. Falso

### Presentación en power point y socialización del poster

Se diseña una presentación en power point que permita abarcar la información antes mencionada, así como la presentación interactiva de un video de retroalimentación que fortalezca el proceso de aprendizaje, posteriormente se socializa el contenido de la estrategia “Todos somos Colombia” que consiste principalmente en realizar la pregunta ¿Y nosotros que podemos hacer por Colombia? Con la finalidad de crear una concientización donde cada acción que contribuya al apoyo de los pequeños productores genere un impacto positivo. Finalmente se hace entrega de un poster educativo, que responderá a las siguientes preguntas:

¿Qué son las compras locales?

¿Quiénes pueden participar en la estrategia?

Responsabilidades

Beneficios

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

### **12. Cronograma de actividades**

Se establece la fecha para la actividad, contando con la aprobación y disponibilidad de la población objeto.

### **13. Convocatoria de la población objeto**

Se permite divulgar la información de la fecha y hora estipulada acorde al cronograma de actividades, por medio de la representante legal de la asociación Carlos Ramírez



SC-CER96940

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

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



## 14. Ejecución

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

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

Desarrollo de la capacitación y del material de apoyo: por medio de una presentación en power point, un video educativos de retroalimentación, y la estrategia “Todos somos colombia” se realiza la intervención de la estrategia de compras locales, buscando fortalecer capacidades que promuevan la seguridad alimentaria, y la economía local.

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

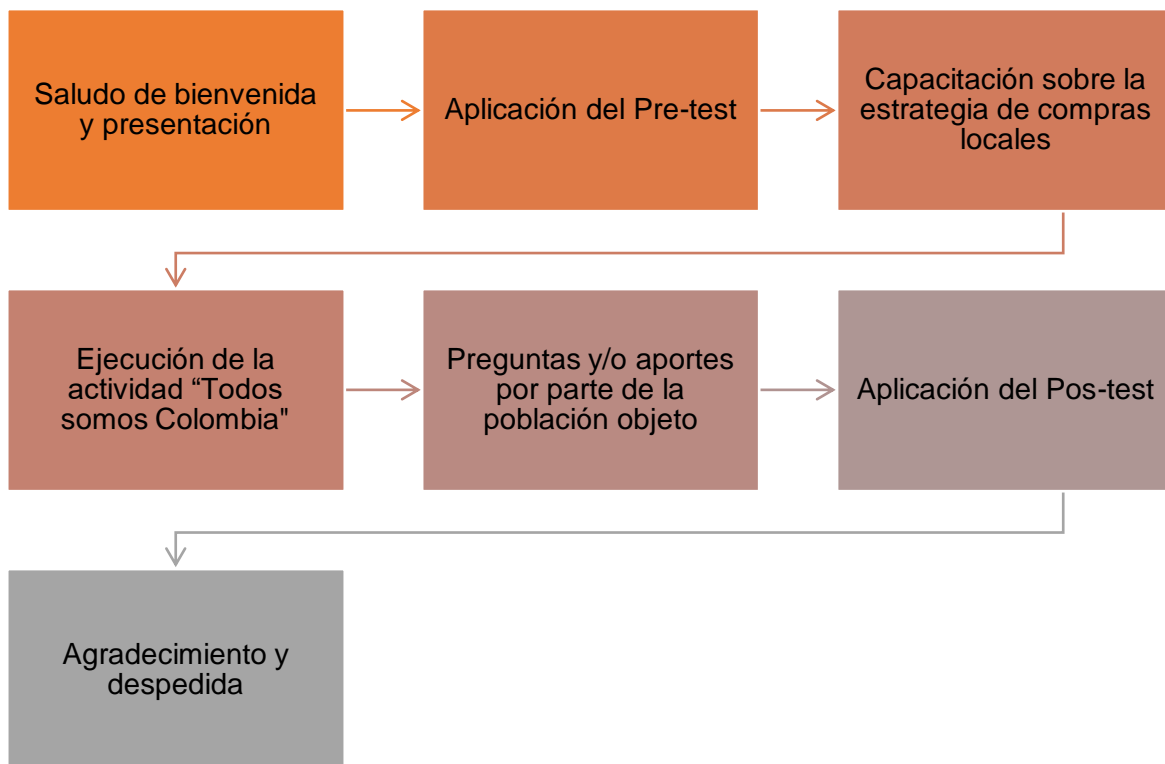
Aplicación del pos-test: Por último, se solicita la realización de la herramienta evaluativa, que permitirá identificar el impacto que tuvo la intervención.

Agradecimiento y despedida





## METODOLOGIA CAPACITACIÓN DE LA ESTRATEGIA COMPRAS LOCALES





## **ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

### GUIAS ALIMENTARIAS PARA MENORES DE 2 AÑOS.

#### **PROPÓSITO**

Promover la salud de las mujeres durante la gestación y el periodo de lactancia y de los niños y niñas menores de 2 años, para la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, mediante la adopción de prácticas alimentarias saludables, según los contextos político, social, económico y cultural de esta población.

#### **OBJETIVO**

Orientar a las familias colombianas en la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables, culturalmente apropiadas, que contribuyan a la prevención de la malnutrición y enfermedades no transmisibles, en las mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años.

1. Para que los niños y niñas crezcan sanos e inteligentes bríndeles solamente leche materna durante los primeros seis meses de vida.

El inicio temprano de la lactancia materna trae beneficios para la salud, el desarrollo cerebral y motor del bebé, además de prevenir la mortalidad, en gran medida porque reduce el riesgo de contraer enfermedades infecciosas. Los recién nacidos que son colocados en el pecho durante la primera hora de vida tienen una menor probabilidad de morir en el período neonatal.

La Lactancia Materna ofrece innumerables beneficios para el bebé, la madre, la familia y la sociedad, dentro de los que se encuentran:

- Brinda al bebé todos los nutrientes que necesita para su crecimiento y desarrollo saludable.
- La leche de la madre se adapta a las necesidades de su bebé y por ello se digiere más fácilmente que cualquier otra leche.
- La leche materna es más segura e higiénica porque el niño (a) la toma directamente de su mamá.
- Está disponible a toda hora y en cualquier lugar, y se conserva bien dentro del pecho materno, aun cuando la madre haya pasado un tiempo sin amamantar, evitando así enfermedades infecciosas como diarreas.
- A través de su leche, la mamá le trasmite al bebé factores de protección “anticuerpos” que los protegen contra las enfermedades infecciosas.

La leche materna contiene el líquido que el bebé necesita durante los primeros 6 meses, por tanto, no necesita agua, ni té, ni jugos, ni otros líquidos. Varios estudios han demostrado que, si los bebés reciben lactancia materna exclusiva, no requieren agua adicional durante los primeros 6 meses de vida, incluso en climas cálidos. La leche



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



materna está compuesta por un 88 % de agua, y esta es suficiente para satisfacer la sed del lactante. Los líquidos adicionales desplazan la leche materna y no incrementan la ingesta total de energía y nutrientes. También se ha evidenciado que la administración de agua, caldos y tés, especialmente durante la primera semana de vida, aumenta el riesgo de diarrea en el recién nacido

2. Como trabajador de la salud promueva, proteja y apoye la lactancia materna. No regale, ni incentive el consumo de leches de tarro, en polvo o líquidas.

La información que las madres reciben de los agentes de salud ejerce una fuerte influencia sobre su actitud y toma de decisiones con relación a la lactancia materna. Los profesionales de la salud desempeñan un papel vital alentando a las madres primerizas a amamantar a sus recién nacidos. Por lo tanto, estos profesionales no deben:

No deben regalar a las madres, ni a sus familias, muestras o unidades de leche de tarro u otros alimentos complementarios la leche materna.

Recuerde que no se permite promocionar o publicitar leches de tarro en ningún espacio, con madres, familiares, profesionales de la salud y público en general

Las instituciones de salud no deben realizar publicidad, promoción o exhibición de leches de tarro y alimentos complementarios.

3. Para favorecer la salud y nutrición de los niños y niñas, ofrezca a partir de los seis meses de edad alimentos variados, frescos y naturales, preparados en el hogar y continúe amamantando hasta los 2 años o más.

La leche materna después de los 6 meses de edad sigue siendo el alimento principal hasta el año de vida y después del año de vida se debe ofrecer de manera complementaria hasta los 2 años o más.

Se recomienda introducir la alimentación complementaria cuando los niños tengan el desarrollo fisiológico y motor para poder hacerlo. Esto sucede a los 6 meses. Al momento de iniciar la alimentación complementaria, el bebé debe tener el desarrollo de las siguientes habilidades:

- Se sienta sin apoyo y tiene buen control de movimiento de cabeza y cuello
- Mastica y usa la lengua para mover la comida hacia atrás de la boca para tragar
- Ha desaparecido el reflejo de extrusión
- Trae manos y juguetes hacia la boca para explorar
- Manifiesta deseo por comida
- Muestra entusiasmo por participar en la comida de la familia
- Trata de poner comida en su boca

La introducción de la alimentación complementaria debe ser paulatina, incorporando alimentos poco a poco (como se explica más adelante), hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida. Se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:



SC-CER96940

*"Formando líderes 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 los 6 a los 12 meses de edad, la leche materna sigue siendo la fuente más importante de alimentación.
- El consumo de una dieta sana y variada como fuente de nutrientes debe aumentar con la edad.
- Ofrezca variedad de frutas y verduras.
- Alimentos sólidos ricos en hierro como las vísceras y zinc, como las leguminosas, son muy importantes para los bebés amamantados.
- Se debe realizar una transición gradual de consistencia: entre los 6 y 8 meses se ofrecen alimentos en forma de puré espeso, machacados o enteros blandos; y a partir de los 8 meses hasta el año, se ofrecen alimentos en pequeños trozos, más duros de consistencia, que el bebé pueda agarrar con su mano, evitando aquellos que por su forma ocasionen atoramientos como uvas, nueces o trozos de zanahoria o manzanas.

Después del primer año de vida: la alimentación saludable del bebé es fundamental para garantizar su adecuado crecimiento y desarrollo, esta alimentación ya es igual a la que consume la familia; sin embargo, se recomienda no adicionar sal, ni azúcar a las preparaciones para generar buenos hábitos alimentarios que lo protejan a lo largo de la vida de adquirir enfermedades crónicas. De igual manera, continuar con la práctica de lactancia materna hasta los 2 años o más contribuye al buen estado de salud y nutrición del bebé.

4. A partir de los seis meses de edad ofrezca a los niños y niñas la diversidad de alimentos propios de su territorio.

El acto de comer se trata no solo de la nutrición del cuerpo ya que constituye un vehículo para crea vínculos al interior de la familia y la comunidad. Disfrutar de un espacio para estimular aprendizajes para la vida: a compartir y departir, celebrar, adoptar reglas de comportamiento, a entender las diferencias entre los miembros de la familia y fuera de ellas. Al comer juntos, las niñas y niños pueden observar cómo los miembros de la familia ensayan y disfrutan alimentos nuevos y variados, y al recibir atención oportuna aprenden que se puede satisfacer el hambre, con lo cual van aprendiendo a reconocer las señales de hambre, saciedad y a regular su conducta alimentaria

Considerando los importantes beneficios sobre la salud y el estado nutricional, como fuentes importantes de diversas vitaminas y minerales, los padres y cuidadores de niños y niñas deben promover el consumo de frutas y verduras y ofrecerlas en casa. Se sugiere que sean producidas en la región y de cosecha que también favorece la conservación de las prácticas alimentarias propias del territorio y a su vez contribuye a la economía del hogar.







5. Permita al bebé el contacto con los alimentos mientras come, para que experimente de forma segura sus texturas, olores y sabores.

Los padres, madres y cuidadores tienen una participación importante en el desarrollo de las habilidades de la alimentación del niño a través de la selección de los alimentos que les ofrecen, así como la forma y cantidad en que se presentan. Una forma eficaz de introducir un nuevo alimento es por "imitación o modelaje": si los niños ven a su padre, madre o hermanos disfrutar un alimento, estarán más interesados en probarlo. La alimentación complementaria óptima depende, no solamente, de con qué se alimenta al niño; también del cómo, cuándo, dónde y quién lo alimenta.

El niño debe tener su propio plato, de manera que el cuidador pueda saber si está recibiendo suficiente comida. Para alimentarlo se puede emplear una cuchara, o solamente la mano limpia; dependerá de la cultura o prácticas. El utensilio debe ser el apropiado para la edad del niño. De igual manera, se recomienda: alimentar despacio y pacientemente y animar a los niños a comer, pero sin forzarlos. Si los niños rechazan varios alimentos, se sugiere experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos; minimizar las distracciones durante las horas de comida si el niño pierde interés rápidamente y recordar que los momentos de comer son periodos de aprendizaje y amor; será importante hablar con los niños y mantener el contacto visual.

6. No ofrezca a su niño o niña leches de tarro, compotas comerciales, cereales de caja para bebés, productos de paquete, carnes frías, comidas rápidas y bebidas azucaradas. La leche de los animales es muy diferente de la leche humana, tanto en la cantidad como en la calidad de los nutrientes. Generalmente, la leche artificial comercial para lactantes es elaborada a partir de la leche de vaca o productos de soja industrialmente modificados. Durante el proceso de manufactura, los nutrientes son ajustados para hacerlos más comparables a la leche materna. Sin embargo, las diferencias con relación a la grasa y las proteínas no pueden ser modificadas, por lo que la ausencia de factores antiinfecciosos y bioactivos se mantiene. La leche artificial comercial en polvo para lactantes no es un producto estéril y puede ser insegura.

A continuación, se mencionan las desventajas de la alimentación artificial, para destacar aún más la inconveniencia de recurrir a ella para la alimentación del niño sano menor de 6 meses:

- **Nutrición:** es necesario recordar que hay importantes diferencias entre la leche materna y la leche artificial, tanto en la cantidad como en la calidad de sus macro y micronutrientes.
- **Difícil digestión:** la leche de vaca no contiene lipasa, enzima necesaria para metabolizar y digerir las grasas. La mayor cantidad de caseína en la leche de vaca forma flóculos gruesos de difícil absorción. La mayor concentración de sus nutrientes produce estreñimiento y sobrecarga renal.
- **Preparación:** muchas veces las instrucciones de preparación impresas en los envases







## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



son difíciles de leer y entender. Es posible que la madre no considere la importancia de la concentración que debe tener el alimento (relación polvo agua), por lo que la preparación de la fórmula resulta inadecuada. Si se agrega mucho polvo, el preparado tendrá mayor concentración de nutrientes, lo que puede provocar diarrea, deshidratación y mayor carga renal. Si se agrega menos polvo, con el fin de ahorrar alimento, el niño no recibe suficiente aporte de nutrientes ni calorías, causando desnutrición. Adicionalmente, existe el riesgo de no contar con agua potable para su preparación.

- Contaminación: existen diferentes formas de contaminación de los alimentos que generan riesgos para la salud de los niños: manipulación de los alimentos con las manos sucias, mal lavado de los utensilios usados, secado de manos o utensilios con paños sucios o contaminados, uso de agua contaminada, transporte de gérmenes por moscas y otros vectores, descomposición fácil de la leche al quedar en el medioambiente sin refrigerar, fácil cultivo de gérmenes en chupos de goma y biberones, dificultad para lavarlos bien.

- Incapacidad inmunológica: en la leche artificial (hervida, evaporada) se destruyen sus elementos bioactivos y desde el punto de vista inmunológico, las leches de fórmula pueden considerarse inertes. Los niños alimentados con biberón se enferman con mayor frecuencia de diarreas, enfermedades respiratorias, otitis y alergias.

Capacidad alérgica: las proteínas y otras sustancias presentes en la leche artificial pueden actuar como potentes alérgenos y sensibilizar al niño para toda la vida.

- Recuperación de la fertilidad y mayor riesgo de un nuevo embarazo: al tener la alternativa de dar al niño alimentación artificial, la madre deja muy pronto de lactar en forma exclusiva, recupera su fertilidad y si no toma las precauciones para el control de la natalidad, estará en permanente riesgo de un nuevo embarazo.

- Desconfianza en la capacidad de lactar: el dar biberón o chupo al niño para calmar su hambre o su necesidad de chupar reduce la producción de leche en la madre por falta de estímulo del pezón. La disminución visible de la leche le produce ansiedad y le crea desconfianza en su capacidad de amamantar.

- Riesgo psicosocial emocional: la alimentación con biberón suele ser bastante impersonal ya que la puede dar cualquier persona, o incluso dejarlo apoyado en una almohada para que el mismo niño lo tome. Puede producir insatisfacción psico-emocional y alterar los patrones de interacción social; además, aumenta el riesgo de broncoaspiración.

- Mayor costo: alimentar a un niño con leche artificial tiene un alto costo, no solo por el elevado valor de estas leches, sino por la cantidad de implementos y tiempo que se requieren para su preparación adecuada. Es necesario sumar a lo anterior el alto costo de las enfermedades del niño en consultas y medicamentos, exámenes de laboratorio, deterioro del crecimiento y desarrollo, ausentismo labor de la madre, etc.

7. Para el desarrollo de los niños y las niñas promueva actividades que involucren el



SC-CER96940

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

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



juego y el movimiento.

Actualmente, los niños, desde muy temprana edad, permanecen un tiempo importante frente a una pantalla de televisión, celular o computador. Esta situación está directamente relacionada con los aumentos del sobrepeso y la obesidad. Ante el creciente número de personas con problemas de sobrepeso y obesidad, y la tendencia a realizar actividades sedentarias, es importante desde el inicio de la vida crear hábitos y estilos de vida saludables como la actividad física, a través del juego y la exploración del medio y el movimiento, disminuyendo actividades sedentarias.

La actividad física hace referencia a aquellas acciones que implican movimiento del cuerpo, distintas de las labores rutinarias. Se recomienda, a partir del año de vida, acumular al menos 180 minutos diarios de actividad física a través del juego activo estructurado o no estructurado de cualquier intensidad, involucrando a la familia; de esta manera el beneficio será para todos.

Recomendaciones de actividad física para lactantes:

Los lactantes deben interactuar con los cuidadores en las actividades físicas diarias dedicadas a explorar el movimiento y el medioambiente.

Los cuidadores deben colocar a los bebés en entornos que fomenten y estimulen experiencias de movimiento y el juego activo durante periodos cortos, varias veces al día. Los bebés deben colocarse en un ambiente que cumpla o exceda los estándares de seguridad recomendados para realizar actividades de motricidad gruesa.

Los lactantes deben participar en un total de al menos 30 minutos de actividad física estructurada cada día.

Los lactantes deben tener por lo menos 60 minutos y hasta varias horas diarias de actividad física no estructurada y no deben estar sedentarios por más de 60 minutos seguidos, excepto cuando duermen.

Es importante realizar las siguientes actividades:

Juegue con su bebé, ya sea en la casa o en el parque de su barrio por lo menos una hora al día.

Disfruten de actividades al aire libre.

Aleje a su bebé de las pantallas de televisión, celulares, computadores y tabletas.

Prefiera actividades lúdicas que requieran actividad física.

8. En el momento de la alimentación evite la televisión, teléfono y otras distracciones

La familia debe apagar el televisor mientras come, porque es importante que desde el inicio de la alimentación complementaria el niño (a) adquiera adecuados hábitos alimentarios. Lo ideal es comer en familia. Algunos estudios demuestran que los niños que comen junto con sus padres se alimentan mejor que los que comen solos. Consumen más frutas y verduras que aportan vitaminas y minerales, consumen más fibra, poseen mayores habilidades de expresión, establecen relaciones más saludables con otras





personas y se sienten mejor con su familia. Cuando las personas, especialmente los niños y niñas, están pendientes de la televisión no prestan atención a lo que comen. No aprecian el sabor de los alimentos ni sus cualidades y además pierden el control sobre la cantidad que están consumiendo. En este sentido, el hábito de comer viendo la televisión puede favorecer la malnutrición.

Las familias que comen viendo la televisión consumen menos frutas y verduras; alimentos que proporcionan fibra, vitaminas y minerales y tienen un efecto protector contra enfermedades cardiovasculares y distintos tipos de cáncer. Además, en horario infantil la televisión concentra la emisión de anuncios de alimentos que pueden influir en los hábitos de consumo del niño. La mayoría de anuncios son de golosinas, chocolates, productos de pastelería, refrescos, etc.; estos productos tienen un elevado contenido en grasas, azúcar y calorías, y no se deben consumir a diario.

9. Reflexione sobre la información y publicidad de alimentos y bebidas presentada en la televisión, radio y otros medios de comunicación, no toda está orientada a favorecer su salud y nutrición, consulte las guías alimentarias basadas en alimentos.

Está demostrado que la publicidad influye en los hábitos de consumo de la población, y los niños no son una excepción, son el grupo de población particularmente vulnerable a los efectos de la publicidad. Los datos actuales muestran que la publicidad hace que los niños pidan y consuman alimentos menos saludables (ricos en calorías, grasas, azúcares y sal). Aunque no se ha demostrado una relación directa entre la publicidad de este tipo de productos y, por ejemplo, la obesidad, es bastante probable que, al menos, sea un factor relevante

Las madres, los padres y otros cuidadores deben tener acceso a información objetiva, coherente y completa, acerca de las prácticas apropiadas de alimentación, libre de toda influencia comercial.

### GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MAYORES DE 2 AÑOS

Su finalidad es promover el bienestar nutricional, son dinámicas, flexibles y temporales. Se toma en cuenta el patrón alimentario e indican aspectos que han de ser modificados y reforzados.

Su objetivo es el fomento de estilos de vida saludables, el control de deficiencias o excesos en el consumo de alimentos.

El plato indica que se deben incluir diariamente alimentos frescos y variados de todos los grupos, en porciones adecuadas, alimentos autóctonos de las regiones y que estén en Cosecha. Además de la alimentación, las GABA recomiendan estas actividades:

- Realizar actividad física diaria
- Beber agua para hidratación
- Usar los cubiertos
- Comer en familia.



SC-CER96940

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

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



1. Consuma alimentos frescos y variados como lo indica el Plato saludable de la Familia Colombiana.

Durante el embarazo: las mujeres gestantes necesitan una buena alimentación, tanto en calidad como en cantidad, para prevenir problemas de salud en este periodo y para asegurar que el bebé nazca sano.

Durante la lactancia: las mujeres deben alimentarse bien luego del parto para que su cuerpo se recupere, produzcan leche suficiente y puedan amamantar a sus bebés. En los primeros seis meses la leche materna llena todas las necesidades nutricionales del bebé.

Durante el primer año de vida: la buena alimentación del bebé es muy importante para que crezca y se desarrolle bien. A partir de los seis meses hay que empezar a incorporar otros alimentos paulatinamente hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida.

Niñas y niños de 1 a 5 años: la buena alimentación es importante para el crecimiento y desarrollo, hay que darles pequeñas cantidades de comida, porque su estómago es pequeño y se llena fácilmente. Además, hay que acompañarlos y orientarles, ya que a esa edad se distraen fácilmente cuando están comiendo.

¿Como llevar a la práctica este mensaje?

- Elija alimentos de todos los grupos o su mayoría en cada tiempo de comida principal, y en los refrigerios elija de uno o dos grupos, variando la alimentación.
- Consuma la cantidad adecuada de alimentos según la edad.
- Elabore menús semanales para la alimentación familiar. Eso facilita la compra y la preparación de los alimentos, y asegura la variedad y calidad de la alimentación.
- Incluya en la lonchera de niñas y niños y en los refrigerios de los adultos más alimentos naturales (frutas, vegetales, emparedados con pan integral, nueces y maní sin sal) y menos productos de paquete.
- Consuma frutas y verduras en cosecha, que son más económicas.
- Consuma alimentos que se producen en su región, son más frescos.



SC-CER96940

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

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



2. Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consuma diariamente leche u otros productos lácteos y huevo.

Este mensaje nos invita a consumir todos los días leche y productos provenientes de la leche como yogurt, kumis y todos los tipos de queso, excepto aquellos de alto contenido graso como los de untar (mantequilla, queso crema, crema de leche). Dado su alto contenido de proteínas y calcio, su consumo favorece el crecimiento de huesos y dientes sanos y fuertes en niñas y niños, y en personas adultas previene la aparición de enfermedades como la osteoporosis, la cual consiste en un debilitamiento de los huesos que nos expone a mayores riesgos de fracturas.

También es importante incluir el huevo en la alimentación diaria, que es uno de los alimentos más completos y económicos de la canasta familiar. Al ser fuente de proteína de alta calidad, también favorece la salud de músculos, dientes y huesos. En niñas y niños contribuye al crecimiento, y en personas adultas sanas ayuda a mantener el funcionamiento del cuerpo.

¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Incluya en su alimentación como mínimo dos (2) vasos de leche o productos lácteos cada día.
- Para reducir la grasa en las recetas que llevan crema de leche, puede sustituirla parcialmente por yogurt o kumis.
- Para las personas adultas y adultos mayores, elija leche y productos lácteos bajos en grasa. (Semidescremados o descremados).
- Consuma un (1) huevo diario en el marco de una alimentación que incluya frutas y verduras en las porciones recomendadas. Puede reemplazarlo por queso.
- Prefiera consumir el huevo en preparaciones que no signifiquen la adición de grasa o aceite.

3. Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas.

Este mensaje nos invita a incluir frutas y verduras en la alimentación diaria de toda la familia. Las frutas y verduras constituyen una fuente disponible y muy variada de vitaminas y minerales. Las frutas son agradables para la mayoría de las personas, niñas y niños. Además, son muy versátiles, ya que pueden comerse al natural, en trozos, en jugos con agua y/o leche, combinadas con verduras en ensaladas o con otros alimentos como aderezos, entre otras posibilidades. Las verduras también son fuente importante de vitaminas y minerales, que contribuyen a la regulación de diferentes procesos vitales. Comer frutas y verduras en abundancia nos sirve para mantener y mejorar la salud.

Mantener un peso saludable, pues nos proporcionan una sensación de saciedad rápida, con un bajo aporte de calorías.







Reducir el riesgo de padecer ECNT como: DM2, HTA, dislipidemias, ECV, cáncer gástrico y colorrectal, entre otras.

Evitar el estreñimiento, gracias a su contenido de fibra dietaria.

La fibra además es importante para ayudar a reducir los niveles de colesterol y disminuir la absorción de la glucosa, lo que previene enfermedades del corazón y la diabetes. Así mismo, la fibra soluble es importante para ayudar a reducir los niveles de colesterol.

Recibir micronutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo, como las vitaminas A, del complejo B y C, minerales como el sodio, el hierro y muchos más.

Los micronutrientes además tienen acción antioxidante, es decir, rompen los radicales libres que son las sustancias que generan daño en los órganos y están relacionadas con el proceso de envejecimiento y el cáncer.

¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Consuma al menos cinco (5) porciones de frutas y verduras al día
- Incluya frutas y verduras en las loncheras, ya sea del colegio, universidad o la oficina.
- Entre comidas principales, consuma frutas o verduras, evitando los productos de alimentos muy procesados. Cuando tenga hambre, favorezca primero el consumo de una fruta o verdura.
- Aprenda a preparar ensaladas llamativas y agradables con verduras “crudas y/o cocidas”, y/o frutas para fomentar el hábito de comerlas.
- Consuma frutas enteras, aprovechando las que estén en cosecha y sean de la región
- Prefiera las verduras crudas. Si las cocina, hágalo por el menor tiempo posible según el tipo de preparación para evitar que pierdan sus nutrientes.
- Corte las frutas y verduras en formas creativas para hacerlas más provocativas al consumo.

4. Para complementar su alimentación consuma al menos dos veces por semana leguminosas como frijol, lenteja, arveja y garbanzo.

Este mensaje invita a consumirlas 2 veces por semana, ya que son alimentos ricos en fibra, y contienen carbohidratos, proteínas, minerales como hierro, calcio y zinc, vitamina A y vitaminas del complejo B. Entre los alimentos de origen vegetal, las leguminosas se destacan por tener el mayor contenido proteico, y de mejor calidad. Sin embargo, son pobres en algunos aminoácidos esenciales, de ahí que, combinándolas con cereales como arroz o maíz, se mejora su calidad nutricional.

Aportan fibra que ayuda a reducir el colesterol en la sangre, lo que ayuda a prevenir la enfermedad cardiovascular.





La fibra contenida en ellas también ayuda a combatir el estreñimiento. Como los granos de las leguminosas tienen cáscara y esta no se digiere, en su camino por el intestino hacen limpieza como si se tratara de una escoba.

La absorción del hierro que contienen estos alimentos mejora al acompañar su consumo con alimentos fuente de vitamina C como naranja, guayaba, mandarina.

Tienen bajo costo, alto rendimiento, son fáciles de conservar y de muy buena aceptación para el consumo.

¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Cuando consuma leguminosas, acompañelas de cereales como arroz, arepa o pan, para mejorar su calidad nutricional.
- Consuma, además, en el mismo tiempo de comida, alguna fruta fuente de vitamina C, como naranja, limón, guayaba, mandarina, entre otras, para mejorar la absorción del hierro que contienen.
- Evite consumirlas con lácteos, pues esa mezcla dificulta la absorción del hierro.

5. Para prevenirla anemia, los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.

Este mensaje está encaminado a prevenir la anemia por deficiencia de hierro. Esta enfermedad se caracteriza por la disminución de la cantidad de hierro en la sangre, que es un mineral necesario para la formación y funcionamiento de la sangre.

Los síntomas de la anemia por deficiencia de hierro son múltiples: decaimiento, bajo rendimiento y falta de entusiasmo, entre otros. Niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes presentan un mayor riesgo de anemia por deficiencia de hierro. Es muy importante que mujeres adolescentes y mujeres jóvenes, debido a la pérdida de sangre durante el ciclo menstrual, consuman alimentos ricos en hierro.

Entre los alimentos naturales de fuente se encuentran las vísceras, como pulmón o bofe, pajarilla o bazo, hígado y corazón, entre otras. El consumo de tan solo una porción de vísceras cocinadas a la semana contribuye a prevenir este tipo de anemia.

Mujeres sanas y en mejores condiciones para programar un embarazo.

Entusiasmo y dinamismo en la realización de las actividades cotidianas.

Mejor funcionamiento de músculos y órganos en general.

Mejor apetito.

¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Consuma por lo menos una (1) porción de vísceras cada semana, en reemplazo de la carne del día, el consumo de una porción a la semana no tiene efectos negativos en personas sanas. Además, dado su bajo costo, esta práctica ayuda a ahorrar dinero destinado a la canasta familiar.







## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Acompañe las vísceras con alimentos fuente de vitamina C, preferiblemente jugos naturales de frutas como naranja, mandarina, maracuyá, lulo, etc., para mejorar la absorción del hierro por parte del organismo.
- Si no cuenta con nevera en su hogar, es preferible que compre y consuma las vísceras el mismo día.
- Consuma también verduras de hoja verde, que son ricas en hierro, aunque este es menos absorbible, complementa el consumo de hierro en el organismo.

6. Para mantener un peso saludable, reduzca el consumo de "productos de paquete", comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.

Este mensaje nos invita a reducir el consumo de productos de paquete, los que son menos naturales y más procesados (papas fritas, tajadas de plátano, hojuelas de maíz, etc.), comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas, lo que favorece el sobrepeso y la obesidad sin nutrir al cuerpo. Asimismo, estos productos tienen alto contenido de sodio, grasas saturadas y azúcar que favorecen la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y enfermedades del corazón.

Promueven la formación de malos hábitos alimentarios desde temprana edad.

Su consumo desplaza el consumo de otros alimentos más saludables.

Interfieren en la absorción de nutrientes.

Favorecen el sobrepeso y la obesidad.

Favorecen la aparición de ECNT como: DM2, hipertensión y enfermedades del corazón.

Favorecen la desmineralización ósea.

¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Evite comprar este tipo de productos en las compras de alimentos para su hogar.
- No es recomendable usar las golosinas como castigo o recompensa.
- Sustituya las bebidas gaseosas y jugos artificiales por agua o por jugos de frutas naturales sin azúcar añadido o bajos en azúcar.
- Tenga siempre a mano refrigerios saludables: nueces, maní sin sal, palomitas de maíz naturales (sin queso, ni azúcar, ni mantequilla añadidos).
- Sustituya los postres por frutas naturales.

7. Para tener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete altos en sodio.

Este mensaje invita a consumir menos sal y advierte de la existencia de algunos alimentos con mayor contenido de sal, cuyo consumo frecuente afecta la salud, pues aumenta el riesgo de hipertensión arterial, una enfermedad crónica que daña órganos principalmente como el corazón, las arterias, los riñones y los ojos.



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

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



Los altos niveles de sodio que tiene la sal producen retención de líquidos en el organismo.

Los alimentos que producen este efecto indeseado son principalmente los procesados que tienen incorporado un alto contenido de sal/sodio. Por ejemplo, productos de paquete como papas fritas, chitos y maní salado, enlatados como atún y sardinas, conservas o encurtidos de maíz, frijoles, arvejas y verduras en general, embutidos como chorizos, salchichas, salchichón y salami, galletería y panes industrializados, entre otros.

Comer menos cantidad de sal

Mejora la salud del corazón y el aparato circulatorio.

Previene o controla la hipertensión arterial.

Reduce el riesgo de cáncer de estómago.

Previene el daño en los riñones.

¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Cocine con menos sal y no la adicione al tanteo; acostúmbrese a utilizar un instrumento de medida (por ejemplo, una cucharita) para saber cuánta sal consume diariamente.
  - Quite el salero de la mesa.
  - No agregue sal a la comida de bebés y niños pequeños.
  - Prefiera el consumo de alimentos “al natural” como verduras, frutas frescas, lácteos semi descremados y descremados, carnes frescas (aves, res, pescado, cerdo), en vez de aquellos conservados o procesados con sal.
  - Utilice alternativas diferentes a la sal para sazonar y dar sabor a los alimentos, como hierbas, especias o frutas. y Aprenda a saborear los alimentos “al natural”, pues muchos de ellos ya contienen sodio como uno de sus nutrientes.
  - Evite usar sazonadores como cubos de caldo, consomés, salsa de soya y otras salsas preparadas porque tienen altísimo contenido de sodio.
  - Evite preparar y consumir sopas, consomés y cremas de paquete por la misma razón.
  - Reemplace los productos de paquete ricos en sal, que usualmente se consumen entre comidas y en las loncheras infantiles, por frutas, queso, frutos secos y semillas, sin adición de azúcar o sal.
7. Cuide su corazón, consuma aguacate, maní y nueces, disminuya el consumo de aceite vegetal y margarina; evite grasas de origen animal como mantequilla y manteca.





Las grasas cumplen importantes funciones en nuestro cuerpo permiten conservar la temperatura corporal, protegen los órganos internos de golpes y lesiones y permiten la absorción de las vitaminas A, D, E y K y proporcionan saciedad.

El consumo de las grasas insaturadas favorece la salud de corazón, venas y arterias, mientras que el consumo alto de las grasas saturadas puede desarrollar hipertensión, infartos y otras alteraciones de la salud.

Algunos frutos secos como las nueces y el maní sin sal proveen grasas benéficas para la salud; lo mismo hace el aguacate.

Muchos alimentos, y en especial los procesados, contienen grasa que no se ve. Por ejemplo, las crispetas de maíz que venden en el cine (debido a la forma en que las preparan), los alimentos envasados como salsas y aderezos para ensaladas, las donas, pasteles y galletas, los alimentos de paquete, entre otros.

Mejora la salud del corazón, venas y arterias, y por tanto disminuye el riesgo de sufrir infartos.

Disminuye el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.

Mejora la absorción de las vitaminas solubles en grasa, necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo.

¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Disminuya al máximo el consumo de preparaciones fritas, dentro y fuera de casa.
- Prefiera preparaciones guisadas, salteadas, a la plancha, asadas y al vapor.
- Si emplea aceite para frituras en sus preparaciones, evite reutilizarlo, ya que esto genera compuestos dañinos para la salud del corazón.
- Consuma durante el día frutos secos como maní sin sal, nueces, cacahuete, almendras, marañón o pistacho. Son excelentes pasabocas.
- Incluya frecuentemente aguacate en su alimentación, en porciones adecuadas.
- Modere el consumo de margarina, aunque es una grasa vegetal se debe consumir en pequeñas cantidades, sin exagerar su consumo.
- Evite el uso de manteca, así sea de galón, y de mantequilla, ya que estas grasas son perjudiciales para su corazón.
- Use aceites vegetales. Prefiera aquellos de un solo ingrediente, es decir, evite las “mezclas de aceites vegetales”, ya que son menos saludables.
- Tenga en cuenta que productos como galletas, helados y productos de paquete, también contienen grasa. Reduzca su consumo.

9. Por el placer de vivir saludablemente realice actividad física de Forma Regular.

Ante el creciente número de personas con problemas de sobrepeso y obesidad, y la tendencia a realizar actividades sedentarias, es importante que se incorpore la actividad





física en nuestro estilo de vida y disminuir las actividades sedentarias, complementando una alimentación sana.

La actividad física hace referencia a aquellas actividades que implican movimiento del cuerpo, distintas de las labores rutinarias.

Los niños y niñas de 1 a 4 años deben acumular al menos 180 minutos diarios de actividad física a través del juego activo estructurado o no estructurado de cualquier intensidad.

Los niños y niñas de 5 a 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada o vigorosa y actividades de fortalecimiento óseo y muscular, como mínimo 3 veces a la semana.

La actividad física es importante porque

Mantiene un adecuado estado de salud.

Disminuye el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad

Mejora la salud de músculos, corazón, venas y arterias.

Disminuye el riesgo de infartos.

Fortalece los huesos y las articulaciones.

Mejora la absorción de las vitaminas necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo.

Mejora la concentración.

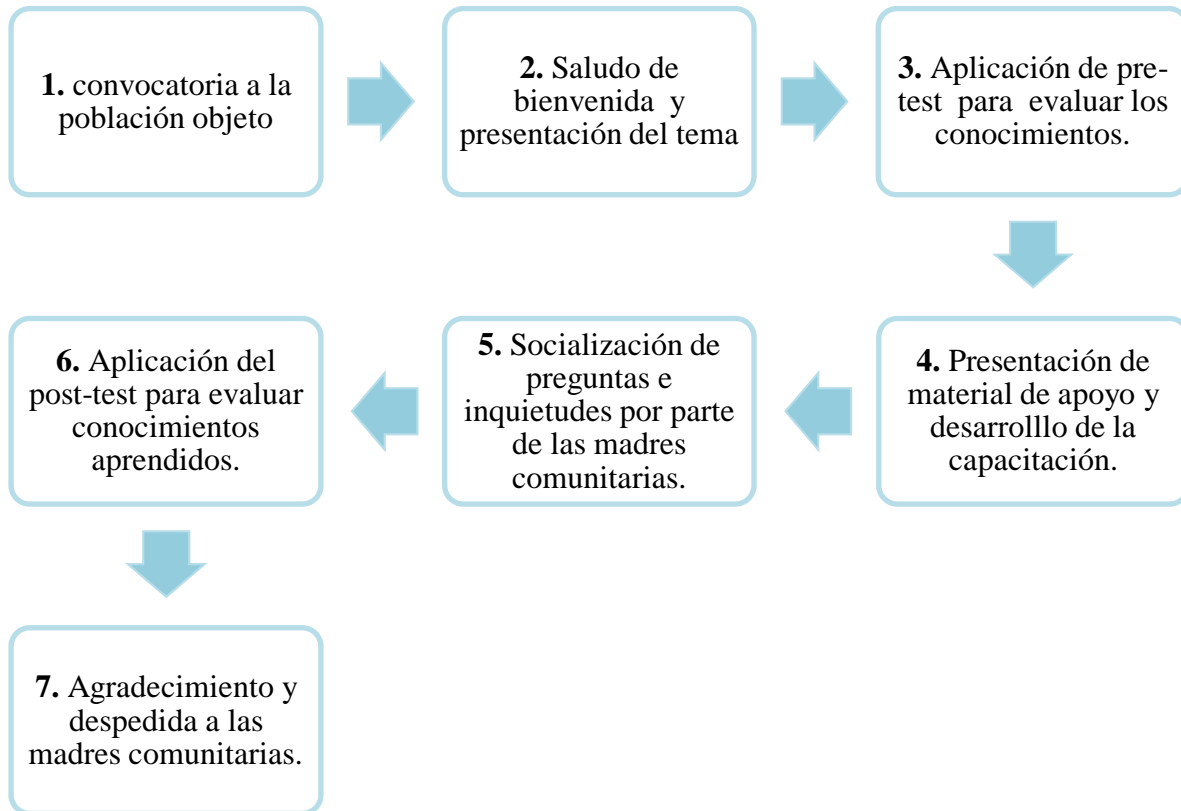
Previene enfermedades como diabetes, hipertensión y cáncer.

### ¿Cómo llevar este mensaje a la práctica?

- Realice actividades físicas de su agrado, sin importar el tipo: desde caminar, pasando por tomar clases de baile o natación, hasta ir al gimnasio.
- Saque tiempo para realizar actividades al aire libre y en familia.
- Fomente en niñas y niños el hábito por la actividad física, permitiéndoles elegir la actividad de su agrado.
- Reduzca e invite a sus hijas e hijos a reducir el tiempo dedicado a actividades sedentarias como ver televisión y jugar videojuegos, intercambiándolas por algún tipo de actividad física según la preferencia y facilidad.
- Inicie su actividad física con ejercicios de bajo esfuerzo y aumente su intensidad a medida que pase el tiempo, para lograr mantener un nivel saludable.
- En los edificios, prefiera subir las escaleras en lugar de tomar el ascensor. y Cuando el trayecto sea corto, prefiera caminar a tomar transporte público o utilizar el carro.
- Utilice la bicicleta para transportarse.



## METODOLOGIA



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

2. Saludo inicial y presentación del tema a capacitar: Una vez establecida la conexión con la población objeto, las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional de X semestre se presentan como estudiantes de la Universidad de Pamplona del programa de nutrición y dietética, posteriormente darán un saludo de bienvenida a las madres comunitarias mencionando el tema abordar Alimentación saludable mediante la estrategia formando a formadores.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



3. Aplicación de pre-test virtual para evaluar conocimientos: se explicarán las instrucciones para la aplicación del pre- test y posteriormente se les enviara el enlace por el chat de la plataforma zoom o vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al pretest que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms.
4. Presentación de material de apoyo y desarrollo de la capacitación: Las diapositivas se utilizarán como herramienta educativa visual que apoye el desarrollo de la capacitación a cargo de las estudiantes, con previa revisión, corrección y aprobación de la docente supervisora, inicialmente se presentarán las diapositivas con la información necesaria para llevar a cabo la capacitación alimentación saludable, posteriormente se realizara la socialización de la estrategia educativa.
5. Socialización de preguntas e inquietudes por parte de las madres comunitarias: se brindará un espacio al terminar la capacitación para que las madres comunitarias puedan realizar preguntas e inquietudes o aclaren algún tipo de que tengan respecto al tema socializado.
6. Aplicación del post- test para evaluar los conocimientos aprendidos: luego del desarrollo del tema se explicarán las instrucciones para la aplicación del postest y posteriormente se les enviara el enlace por el chat de la plataforma zoom o vía WhatsApp que les permitirá dirigirse al post test que se llevara a cabo por el aplicativo de Google forms, el cual será respondido con los conocimientos aprendidos. El objetivo es evaluar conocimientos adquiridos en la capacitación alimentación saludable.
7. Agradecimientos y despedida a las madres comunitarias: Para finalizar la capacitación se manifiesta los agradecimientos a las madres comunitarias, por la disposición de tiempo y la participación en la capacitación, finalmente se les dará un saludo final.



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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**

**PLAN EDUCATIVO**



**OBJETIVO GENERAL:** Formular un plan educativo en salud, alimentación y nutrición que contribuya a la promoción de estilos de vida saludables de acuerdo a las necesidades identificadas en el proceso de diagnóstico y caracterización de la asociación Carlos Ramírez Paris del ICBF, Centro Zonal Cúcuta 2.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACION OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLES
Medidas Antropometricas	<p>Técnica para la toma de peso</p> <p>Técnica para la toma de talla</p> <p>Técnica para toma de perimetro cefálico</p> <p>Técnica para la toma de circunferencia de cintura</p> <p>Técnica para la toma de perimetro del brazo</p>	<p>Contribuir al desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas, de las madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramírez en la toma de medidas antropométricas, referente a los indicadores establecidos para niños menores de 5 años según la resolución 2465 de 2016</p>	<p>Describir a las madres comunitarias de bienestar del centro zonal Cúcuta 2, la técnica correcta para la toma de medidas antropometricas en los niños y niñas menores de 5 años</p> <p>Mostrar mediante estrategias audiovisuales la toma de medidas antropometricas permitiendo el acercamiento a un entorno de aprendizaje para las madres</p>	<p>Practica y aplica</p> <p>Video de retroalimentación</p> <p>Guía paso a paso para la toma de medidas antropométricas</p>	<p>Saludo de Bienvenida y presentación</p> <p>Aplicación del pre-test</p> <p>capacitación</p> <p>Toma de medidas antropometricas</p> <p>Presentació y socialización de estrategia educativa "Guia paso a paso para tomar medidas antropometricas"</p> <p>Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto</p>	Madres comunitarias	Plataforma Zoom	25 de noviembre	<p>HUMANOS</p> <p>Docente Supervisora</p> <p>Nutricionistas Dietistas en Formación</p> <p>Madres Comunitarias</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b>Nutricionista Dietista en formación</b></p>





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



			comunitarias de bienestar		Aplicación del pos-test Agradecimiento y despedida					
Manipulación de alimentos en el hogar	<p>¿Que es un alimento seguro?</p> <p>Compra de alimentos</p> <p>Almacenamiento y conservación de los alimentos</p> <p>Preparación de los alimentos.</p> <p>Contaminación cruzada.</p> <p>Limpieza y desinfección</p> <p>Basuras, residuos, y sostenibilidad</p> <p>Manipulador de alimentos</p> <p>Espacio de cocina</p>	<p>Orientar a los padres de familia sobre la importancia de la correcta manipulación de alimentos en el hogar, mediante herramientas educativas y pedagógicas para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los niños y niñas vinculados a la Asociación Carlos Ramírez</p>	<p>Capacitar a los padres de familia de la Asociación Carlos Ramirez sobre las correctas practicas higienicas y de manipulación de alimentos en el hogar en cada uno de los procesos de contacto con los alimentos.</p> <p>Evaluar el impacto de la información abordada mediante herramientas evaluativas aplicadas en diferentes momentos de la intervencion a la poblacion objeto</p>	<p>Las 10 claves para la manipulación de alimentos en el hogar</p> <p>“La ruleta del saber”</p>	<p>Saludo de Bienvenida y presentación</p> <p>Aplicación del pre-test</p> <p>capacitación sobre la estrategia “Las 10 claves para la manipulacion de los alimentos</p> <p>Ejecución de la actividad “La ruleta del saber”</p> <p>Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto</p> <p>Aplicación del pos-test</p> <p>Agradecimiento y despedida</p>	<p>Padres de familia de los niños y niñas de la asociación Carlos Ramirez</p>	<p>Plataforma Zoom</p>	<p>24 de Noviembre 2020</p>	<p><b>Humanos</b> Docente Supervisora Nutricionistas Dietistas en Formación Padres de familia de los niños y niñas de la asociación Carlos Ramirez</p> <p><b>Equipos</b> Computador</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina <b>Nutricionista Dietista en formación</b></p>
Compras locales	<p>¿Porque es importante conocer esta estrategia?</p>	<p>Capacitar a las madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramirez en la correcta</p>	<p>Fortalecer en el desarrollo de la estrategia de compras locales a las madres comunitarias de la</p>	<p>Compras Locales</p> <p>“Todos somos Colombia”</p>	<p>Saludo de Bienvenida y presentación</p> <p>Aplicación del pre-test</p>	<p>Madres comunitarias de la asociación</p>	<p>Plataforma Zoom</p>		<p><b>Humanos</b> Docente Supervisora Nutricionistas Dietistas en Formación</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina <b>Nutricionista Dietista en formación</b></p>



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	<p>¿Que son las compras locales?</p> <p>Actividades de la estrategia</p> <p>Responsabilidad de los distintos actores frente a la estrategia</p> <p>¿Quienes pueden participar en la estrategia?</p> <p>A donde dirigirse</p> <p>Formato de reporte</p>	<p>Implementación de la Estrategia de compras locales aplicado al componente de seguridad alimentaria nutricional.</p>	<p>asociación Carlos Ramirez con el fin de garantizar la seguridad alimentaria partir de los ejes de disponibilidad y accesibilidad a los alimentos.</p> <p>Identificar el impacto de la capacitación de compras locales mediante la aplicación de herramientas evaluativas a las madres comunitarias de la asociación Carlos Ramirez</p>		<p>capacitación sobre la estrategia de compras locales</p> <p>Ejecución de la actividad "Todos somos Colombia"</p> <p>Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto</p> <p>Aplicación del pos-test</p> <p>Agradecimiento y despedida</p>				<p>Madres comunitarias de la asociación Carlos Ramirez y Tucunaré</p> <p><b>Equipos</b> Computador</p>	
<p>Prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y ETAS</p>	<p>Enfermedades prevalentes</p> <p>Estrategia AIEPI</p> <p>Enfermedades inmunoprevenibles</p> <p>Que son las vacunas</p> <p>Enfermedades transmitidas por alimentos</p>	<p>Socializar a los padres de familia de los niños vinculados a la Asociación Carlos Ramirez los aspectos relacionados con la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y ETAS, buscando mejorar el cuidado y la atención de los niños en el hogar, para lograr su sano</p>	<p>Promover buenas prácticas de cuidado y atención en el hogar en los padres de familia de la asociación Carlos Ramirez, que garanticen la prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS</p> <p>Evaluar los conocimientos adquiridos por los padres de familia a través de</p>	<p>Capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS</p> <p>Juego de preguntas</p>	<p>Saludo de Bienvenida y presentación</p> <p>Aplicación del pre-test</p> <p>capacitación sobre la estrategia "Las 10 claves para la</p>	<p>Padres de familia de los niños y niñas de la asociación Carlos Ramirez</p>	<p>Plataforma Zoom</p>	<p>3 de diciembre</p>	<p>Humanos Docente Supervisora Nutricionistas Dietistas en Formación Padres de familia de los niños y niñas de la asociación Carlos Ramirez</p> <p>Equipos Computador</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina <b>Nutricionista Dietista en formación</b></p>



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		Crecimiento y desarrollo.	herramientas evaluativas con el fin de medir la efectividad e impacto de la capacitación							
Alimentación saludable	<p>Guías alimentarias basadas en alimentos para menores de 2 años</p> <p>Plato saludable</p> <p>Guías alimentarias basadas en alimentos para mayores de 2 años</p>	Educación a las madres comunitarias para la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludable que contribuyan a disminuir la prevalencia de malnutrición por exceso en los niños y niñas de los HCB de la asociación Tucunare a través de la estrategia formando a formadores.	<p>Desarrollar la estrategia formando a formadores con el fin de brindar a los formadores de los niños y niñas con malnutrición por exceso los conocimientos relacionados a la alimentación saludable.</p> <p>Evaluar los conocimientos adquiridos por las madres comunitarias a través de herramientas evaluativas con el fin de medir la efectividad e impacto de la capacitación</p>	<p>Formando a formadores</p> <p>Cartilla de alimentación saludable</p>	<p>Saludo de Bienvenida y presentación</p> <p>Aplicación del pre-test</p> <p>capacitación sobre Alimentación saludable</p> <p>Socialización de la estrategia educativa ‘cartilla de alimentación saludable</p> <p>Preguntas y/o aportes por parte de la población objeto</p> <p>Aplicación del pos-test</p>	Madres Comunitarias	Plataforma Zoom	7 de diciembre	<p><b>Humanos</b></p> <p>Docente supervisora del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionista dietista en formación X semestre.</p>	<p>Yesica Fernanda Jaimes Medina</p> <p><b>Nutricionista Dietista en formación</b></p>



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



				Agradecimiento y despedida							
Elaborado por: Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista Dietista en formación				Revisado por: Dayana Mojica Meneses Supervisora Práctica				Aprobado por: Dayana Mojica Meneses Supervisora Práctica			



## CONCLUSIONES

Se destaca la importancia de la creación de cada una de los temas abordados en la población objeto, de acuerdo a las necesidades identificadas previamente en los resultados y análisis de la caracterización sociodemográfica, el diagnóstico nutricional y la verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional.

Se puede concluir que las estrategias y métodos educativos utilizados para cada una de las capacitaciones diseñadas en el plan educativo, se establecieron desde un enfoque dinámico, visual, y lúdico-recreativo, buscando generar una atención sin distracciones en las madres comunitarias y padres de familia de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré, que contribuyan a crear un espacio de aprendizaje óptimo y de impacto positivo en la creación de prácticas, hábitos y estilos de vida saludables.

Finalmente se infiere en la importancia de establecer herramientas evaluativas como el Pretest, y el Postest, que permitan evaluar el impacto generado en cada una de las capacitaciones, teniendo en cuenta la identificación de aspectos o alternativas a mejorar en futuras intervenciones por medio de las plataformas que faciliten la interacción, el entendimiento y el aprendizaje de la población objeto.





## BIBLIOGRAFIA

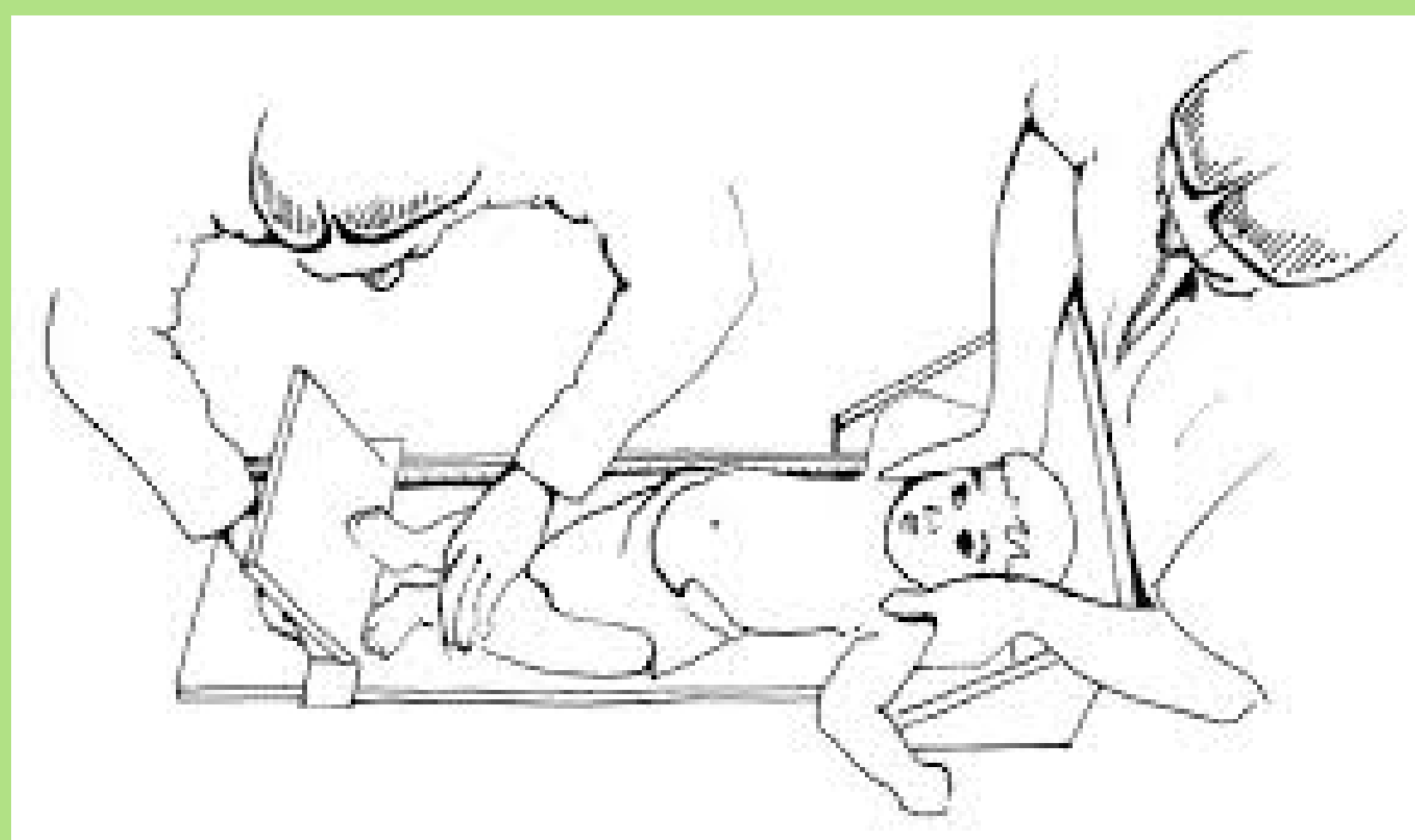
- Administración Nacional de Medicamentos, A. y. (s.f.). Enfermedades transmitidas por alimentos.
- Colombia, R. d. (2012). Unidad de Atención de Enfermedad Respiratoria Aguda Comunitaria UAERAC/UAIRAC.
- Familiar, I. C. (2020). GUIA TECNICA PARA LA METROLOGIA APLICABLE A LOS PROGRAMAS MISIONALES DE LOS PROGRAMAS MISIONALES DEL ICBF .
- HERNÁNDEZ, S. T. (s.f.). LOS PROYECTOS EDUCATIVOS.
- Ministerio de Salud y Protección Social . (2016 ). Resolución 2465 de 2016 .
- MINSALUD, OPS, & OMS. (2012). Obtenido de AIEPI, Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/guia-facilitador-enfermedades-prevalentes-infancia.pdf>
- Ayuda Autocontrol Establecimiento de Comidas Preparadas. (s.f.). *Buenas Practicas Higienicas*. CEPAL -UNESCO. (2020). *La educación en tiempos de pandemia de COVID 19*.
- Consejo General de Colegios oficiales de farmacéuticos. (s.f.). *portalfarma*. Obtenido de [https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados\\_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx](https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx)
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar . (2018). GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES.
- 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>
- 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/fortalecimiento-de-la-educacion-inicial>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuentes de Lleras*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-avanza-en-la-implementacion-de-herramientas-para-la-promocion-de-practicas-de>
- Ministerio de educación Nacional . (s.f.). *MinEducación*. Obtenido de <https://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-182174.html>
- Minsalud. Ministerios de Salud y protección social . (s.f.). Manejo seguro de alimentos en casa.
- Olmedo, E. M. (s.f.). *Proyecto educativo* .
- Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura (FAO). (s.f.). *Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura* . Obtenido de <http://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Capacitación en higiene de manipulador de alimentos*.
- Servicio Nacional de Aprendizaje . (s.f.). Clasificación y contaminación de alimentos .





# TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

## Toma de talla en niños(as) menores de 2 años



1. Coloque el niños en el infantometro
2. Estirar suavemente las rodillas del niño
3. Deslice la pieza movil hasta los pies
4. Lea, anote y valide los datos

## Toma de peso en niños(as) menores de 2 años



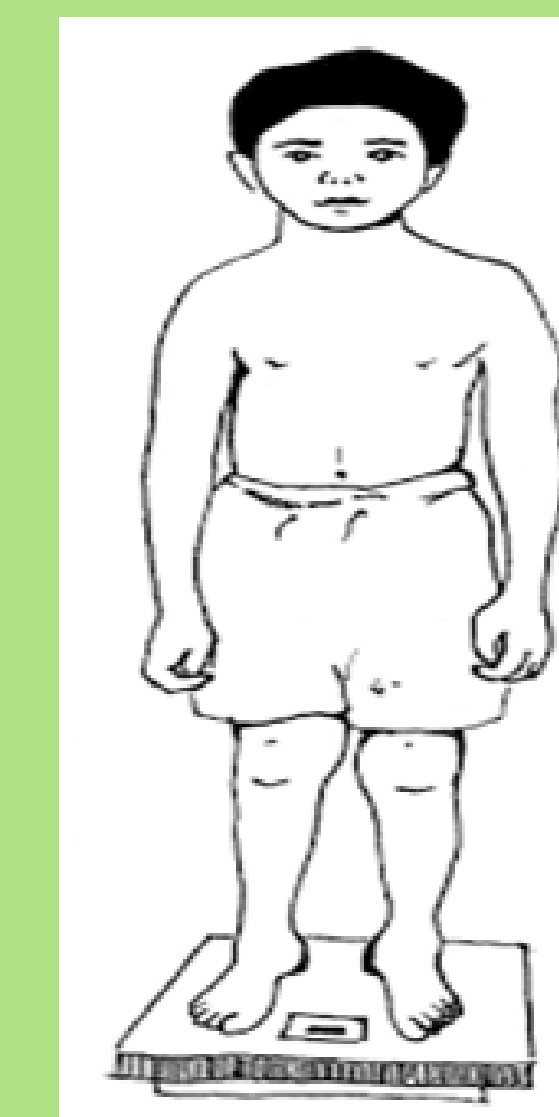
1. Realizar la toma de peso de la madre o auxiliar del niño y tarar el peso
2. Realizar la toma de peso a la madre cargando al niño
3. Lea, anote y valide los datos

## Toma de talla en niños(as) mayores de 2 años



1. Coloque el niño en el tallimetro
2. Talones, pantorrillas, gluteos y espalda deben tocar el instrumento
3. Cabeza en (Plano de Frankfort)
4. Lea, anote y valide los datos

## Toma de peso en niños(as) mayores de 2 años



1. Poner bascula en cero
2. Colocar al niño o niña sobre la bascula
3. Posicionrecta, brazos a los lados, mirando9 al frente
3. Lea, anote y valide los datos

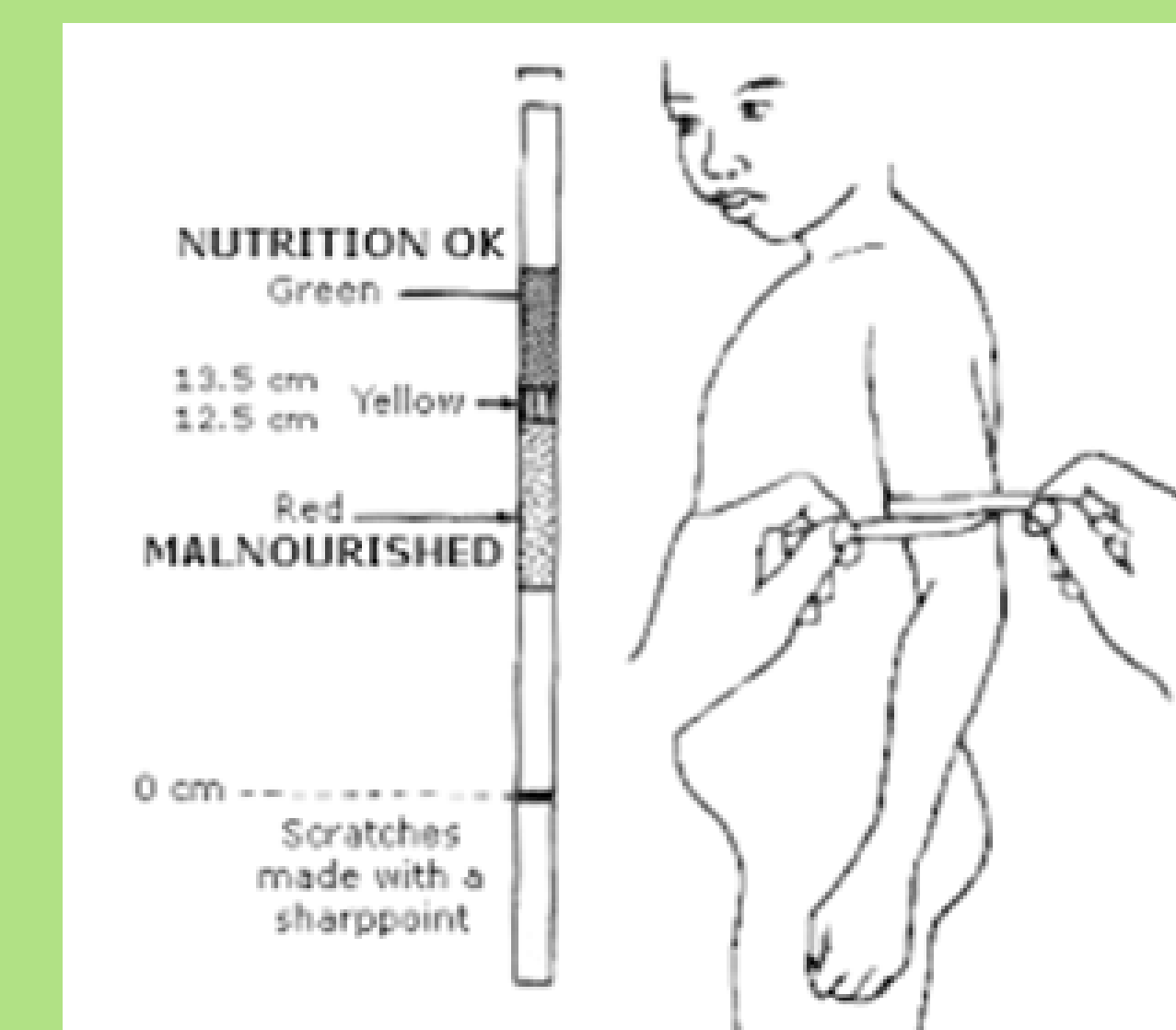
## Toma de perímetro cefálico

1. El niño debe mantener cabeza fija
2. Se mide por encima de las cejas y las orejas y alrededor de la cabeza



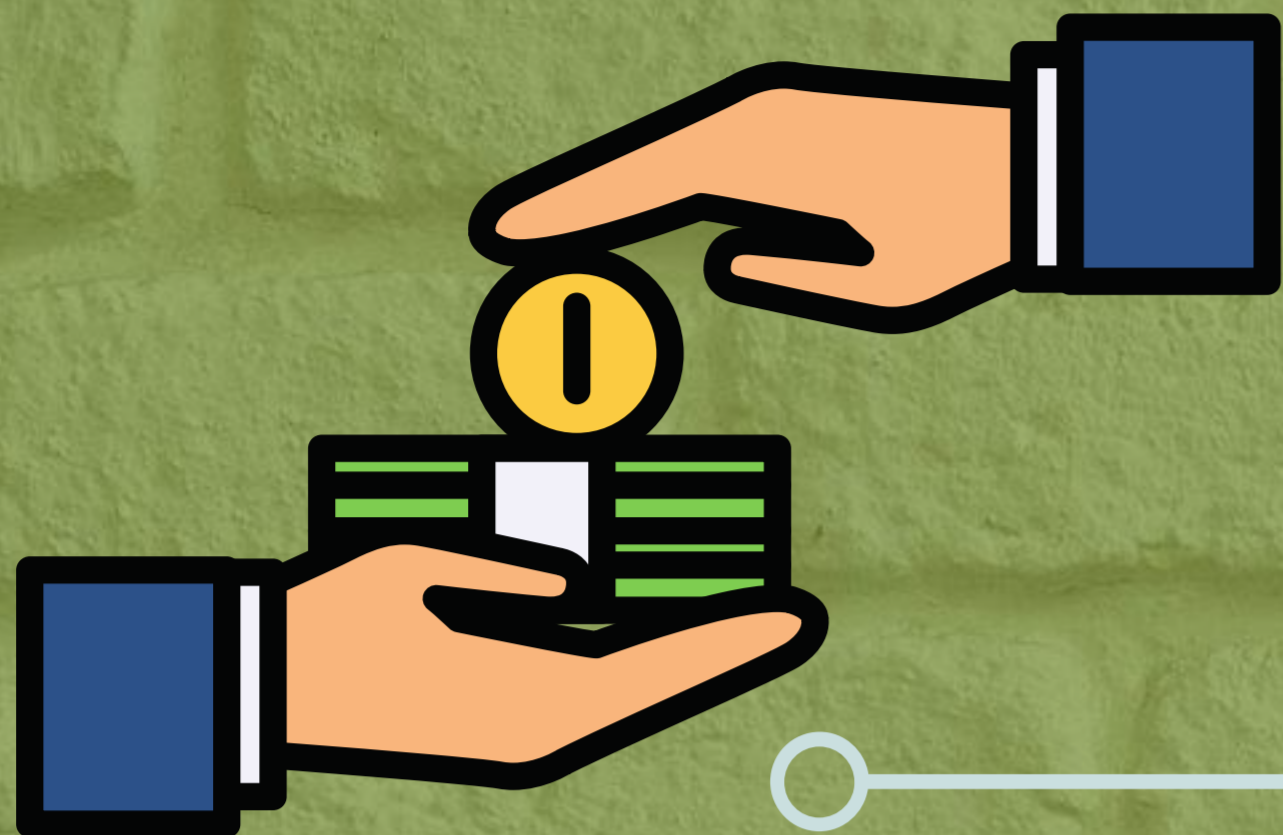
## Toma de perímetro del brazo

1. Tome el brazo no dominante
2. Mida y marque el punto medio entre el acromion y olecranon
4. Coloque la cinta alrededor del brazo y tome nota del dato





# COMPRAS LOCALES



## ¿QUÉ SON?

Toda adquisición de alimentos, dotaciones institucionales y personal profesional, originarios del mismo ámbito geográfico de consumo.

## ¿QUIÉNES PUEDEN PARTICIPAR?



## RESPONSABILIDADES

- Participar en las capacitaciones programadas por la dirección de Abastecimiento o Regional.
- Participar en las reuniones previas a la reuniones de las ruedas de negocio o encuentros de compras.
- Realizar mensualmente, compras locales de alimentos, elementos dotacionales y contratar talento humano profesional local.

## BENEFICIOS

- Capacidad de compra.
- Fácil acceso a los artículos que no se producen o aquellos que antes no estaban en la capacidad de consumir.
- Incentivar la producción de alimentos.





# CARTILLA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Porque alimentarnos es un arte que debemos inculcar en nuestros hijos



# Creecer sano

---

*Comer sano no sólo depende de los alimentos saludables que le des a tu hijo o hija, sino también de aprovechar el momento de la alimentación para conectarse, formar hábitos y fomentarle el gusto por la comida saludable, haciéndolo sentir amor y comprensión.*



---

# ALIMENTACIÓN SALUDABLE

## 01

Los niños y niñas al nacer tienen diferentes tallas y pesos.

## 02

Algunos crecen más rápido que otros, algunos comen más que otros

## 03

Los niños pueden ser saludables aún teniendo tamaños diferentes

**El mejor modo de saber si tu hijo está creciendo bien es preguntarle si disfruta comiendo y si tiene energía para jugar e interactuar con los demás**





# ¿Sabías que hay alimentos que aportan las calorías y nutrientes que ayudan a que tu hijo o hija crezcan sanos y fuertes?

*Son nutrientes esenciales, como las proteínas, minerales, vitaminas, agua y algunos ácidos grasos.*

*Se llaman esenciales porque el cuerpo no es capaz de producirlos y si no los recibe con los alimentos, tu hijo o hija puede dejar de crecer y enfermar*



## LACTEOS



Los productos lácteos como la leche, yogurt, queso ayudan a tener huesos y dientes más sanos porque aportan proteínas y calcio

Su consumo diario reduce el riesgo futuro de osteoporosis

## PAN Y CEREALES

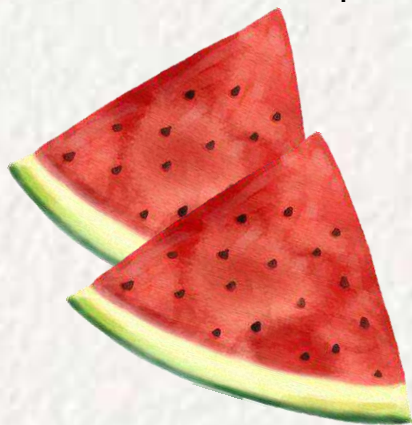


El pan y los cereales aportan hidratos de carbono y calorías. La avena **contiene fibra** que facilita el tránsito digestivo

# FRUTAS Y VERDURAS

---

Las frutas y verduras además de vitaminas y minerales contienen antioxidantes que ayudan a prevenir enfermedades del corazón y diversos tipos de cáncer

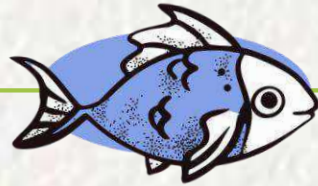
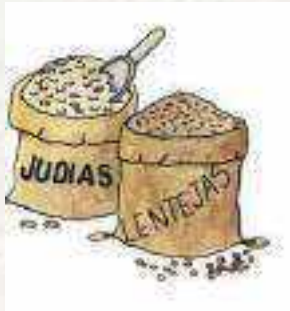


**Te recomendamos que tu hijo o hija consuma frutas y verduras de distintas variedades o colores**



## Leguminosas

Los frijoles, garbanzos, lentejas o arvejas contienen proteínas, minerales, y vitaminas.  
Contienen fibra que ayuda a reducir los niveles de colesterol en sangre y facilita la digestión



## Pescados

Contienen proteínas y minerales. El atún y las sardinas contienen ácidos grasos omega 3 que disminuye el colesterol en sangre y a prevenir enfermedades del corazón

## Grasas

Elige aceites vegetales (Oliva, canola, soya) y usalos en poca cantidad. El consumo frecuente de frituras y alimentos con grasa animal aumenta el colesterol y el riesgo de enfermar



## Agua

Reemplace las bebidas gaseosas y jugos por agua. El agua favorece la eliminación de toxinas del organismo y asegura un buen funcionamiento

# PARA TENER EN CUENTA

---

## Desayuno Saludable

Debe incluir leche o yogurt, pan o cereales, y fruta o jugos de fruta. Puede elegir otros alimentos como huevos, o queso

No lo obligues a tu hijo o hija a comer, puede ocasionar rechazo o que coman menos

## Evita darle a tu hijo

Alimentos altos en azucar (dulces, bebidas azucaradas), alimentos procesados, evita el consumo excesivo de sal.



## ¡No te rindas con los alimentos nuevos!

Ofrécelos por lo menos 10 a 15 veces y permite que te vea comer primero, los niños observan e imitan

Ofrécele a tu hijo o hija opciones de alimentos saludables

## ¡La hora de comer es mucho más que la comida

Es un momento para conectarte con tu hijo o hija , no lo dejes solo

# ETAPAS DE ALIMENTACIÓN EN TU HIJO O HIJA

---

## Del nacimiento a los 6 meses

- Alimenta a tu bebe cuando muestre señales de hambre
- Establece contacto visual mientras la alimentas
- Deja de alimentarla cuando se aleje del pecho
- Evita alimentarla cada vez que llore. Puede que no tenga hambre y solo necesite consuelo

## De 6 a 12 meses

- Consistencia de los alimentos:  
Molida en la licuadora
- Ofrécele progresivamente alimentos que pueda comer con la mano
- Prepara la comida de tu hijo sin adición de sal, azúcar o endulzantes
- Propicia las comidas en familia



# De 12 a 24 meses

## Puedes empezar a incorporar

Pescado, huevo y miel

## Prepara opciones saludables a la hora de comer

Ofrece alimentos que pueda tomar con la mano, masticar y tragar fácilmente

Ofrécele una cuchara



## Ofrécele agua o líquidos saludables durante el día

## Elige colaciones saludables

Ejemplos:

**Lunes:** Yogur- **Martes:** Fruta

**Miercoles:** Galleta baja en grasa azúcar y sal

**Jueves:** Fruta- **Viernes:** Kumis



## De 24 a 36 meses

---

Prepara para tu hijo o hija la misma comida saludable que para el resto de la familia

Ofrécele agua o líquidos saludables durante el día

Ofrécele tareas simples como colocar las servilletas , revolver o mezclar

Preparen junto con su niño o niña recetas deliciosas y saludables

**A los niños y niñas  
les encanta  
cocinar e  
involucrarse con  
los alimentos**



# MI HIJO O HIJA NO QUIERE COMER

**Cuando tu hijo o hija se niega frecuentemente a comer o sólo quiere la misma comida una y otra vez, es común pensar que no se está nutriendo lo suficiente como para crecer. Pero en la mayoría de los casos si lo esta haciendo**



**“Mi hijo es muy activo y no le gusta quedarse sentado”  
¿Qué puedo hacer?”**



Ten la comida preparada antes de que se siente. Pon alimentos saludables al alcance para cuando tenga hambre

20%





**“A mi hija no le gusta que yo le de la comida”**

Ofrécele alimentos que puede tomar con la mano, dale una cuchara mientras le das de comer. Sentirá que tengo el control

**“Mi hijo no quiere probar alimentos nuevos”**

Pon los alimentos nuevos cerca de los que a el le gustan, anímale a tocarlos, olerlos, lamerlos, o probarlos

**“Mi hijo es sensible al gusto, textura, u olor de los alimentos”**

Ofrécele alimentos saludables que le gusten, y luego con amabilidad y frecuencia, los nuevos alimentos

# No olvides incluir alimentos nuevos y saludables en el plato de tu hijo

---



# PORQUE ALIMENTARLOS SALUDABLEMENTE ES LA MEJOR MANERA DE DECIRLES CUANTO LOS AMAS



## BIBLIOGRAFIA

PROTEGE. Red de protección social. Gobierno de Chile.

[www.crececontigo.cl](http://www.crececontigo.cl)

# PREGUNTANDO, PREGUNTANDO VAMOS JUGANDO

Elige tu  
pregunta

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

# 1. ¿ Cuales son las enfermedades prevalentes de la infancia?

**a).** Enfermedad diarreica aguda y enfermedades respiratorias agudas

**b).** Enfermedad diarreica aguda

**c).** Enfermedades trasmitidas por alimentos

**d).** Enfermedades inmunoprevalentes

## 2. ¿Seleccione un factor de riesgo para las enfermedades prevalentes de la infancia?

a). Lavado de manos antes de comer y después de ir al baño

b). No lactancia materna

c). Comer frutas y verduras

d). Uso de biberones y chupones



### 3. ¿Seleccione 2 medidas preventivas para las enfermedades prevalentes de la infancia?

**a).** Lavar las manos con agua y jabón antes de consumir cualquier alimento y después de ir al baño o tocar objetos

**b).** Mantener una alimentación saludable rica en frutas y verduras.

**c).** Todas las anteriores

**d).** Ninguna de las anteriores

4. ¿Las enfermedades inmunoprevenibles se pueden evitar a través de?

a). Practicas de higiene en el hogar

b). Interrupción de lactancia materna exclusiva

c). Comer frutas y verduras

d). Las vacunas

## 5. ¿Seleccione 3 enfermedades inmunoprevenibles?

**a).** Poliomielitis

**b).** Sarampión y Rubeola

**c).** Tosferina

**d).** Todas las anteriores

## 6. ¿Causas de contaminación y multiplicación bacteriana de los alimentos?

**a).** Almacenamiento inadecuado de los alimentos

**b).** Contaminación cruzada

**c).** Descongelación incorrecta de los alimentos

**d).** Todas las anteriores

7. ¿Indique los alimentos de alto riesgo de contaminación?

**a).** Pollo, mariscos y pescados

**b).** Leche, queso fresco y derivados lácteos

**c).** Embutidos

**d).** Todas las anteriores

8. ¿Cuáles son las medidas fundamentales para prevenir la aparición de enfermedades alimentarias?

**a).** Limpiar y separar

**b).** Cocinar y Refrigerar

**c).** Todas las anteriores

**d).** Ninguna de las anteriores



9. ¿Estrategia que tiene la finalidad de disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar?

**a).** AIEPI ( Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia)

**b).** IAMI

**c).** MIA

**d).** Todas las anteriores





# CAPACITACIÓN TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Para madres comunitarias de los Hogares de Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez.

## TE ESPERAMOS

25 DE NOVIEMBRE  
3:00 PM  
PLATAFORMA ZOOM  
DAR CLICK AQUI PARA INGRESAR





 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 1 de 4	

<b>ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 668 7-12-20 20</b>	
<b>Hora: 3:00 pm</b>	<b>Fecha: 25 de noviembre</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma ZOOM</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	
<b>Objetivo:</b>	Mejorar la calidad de la toma de medidas antropométricas mediante una capacitación a través de estrategias audiovisuales a las madres comunitarias de los Hogares del Bienestar Familiar de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez
<p><b>Agenda:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>3. Diligenciamiento de la lista de asistencia</li> <li>4. Aplicación del pretest mediante el aplicativo de Google forms</li> <li>5. Desarrollo de las temáticas a abordar</li> <li>6. Socialización de la estrategia educativa.</li> <li>7. Resolución de dudas e inquietudes</li> <li>8. Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.</li> <li>9. Agradecimientos y despedida.</li> </ol> <p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Herramienta Metodológica:</b> Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint.</li> <li>- <b>Profesionales a cargo de la capacitación:</b> Nutricionista Dietista: Alexander Calderón Rojas Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla</li> <li>- <b>¿Quién recibe la Capacitación?</b> Madres Comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré</li> </ul> <p><b>Tema de capacitación</b> Toma de medidas antropométricas</p> <p><b>Desarrollo de la capacitación</b></p> <p>Se da inicio con un cordial saludo de bienvenida por parte de la estudiante de prácticas de X semestre Yesica Fernanda Jaimes Medina a los asistentes, posteriormente se presenta y da algunas indicaciones generales, en</p>	

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 2 de 4	

cuanto al proceso de apoyo que se realizara por la estudiante en la capacitación desde el chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y el pretest mediante el aplicativo de Google forms

Posteriormente la estudiante Mayra Patricia Gallardo Portilla da apertura al proceso de capacitación Toma de medidas antropométricas socializando mediante una presentación de power point la información correspondiente a generalidades para realizar la clasificación antropométrica del estado nutricional de los niños y niñas conforme a los patrones de crecimiento que establece la organización mundial de la salud, seguidamente se explica la importancia de las hojas de vida de cada uno de los instrumentos y equipos de medición antropométrica pertenecientes al instituto colombiano de bienestar familiar así como las indicaciones para el diligenciamiento y archivo de las mismas, posteriormente se dieron a conocer cada uno de los instrumentos y equipos de medición antropométrica utilizados para la toma de medidas antropométricas (talla, peso, perímetro cefálico y circunferencia de brazo) en niños y niñas menores y mayores de 2 años, características en cuanto material de los equipos, capacidad y sensibilidad de cada uno de los equipos, técnica para cada una de las medidas antropométricas correspondientes a toma de peso en menores de 2 años y mayores de 2 años, talla en menores de 2 años y mayores de 2 años, circunferencia de brazo y perímetro cefálico, cada una de las técnicas fueron socializadas mediante una imagen ilustrativa y el paso a paso de cada una de las medidas, finalizada la presentación de la temática se proyectó un video de retroalimentación en toma de medidas antropométricas.

Una vez culminada la presentación y la estrategia de retroalimentación, la estudiante socializa la estrategia educativa “Guía para la toma de medidas antropométricas” la cual consta del paso a paso para cada una de las tomas de medidas antropométricas con su respectiva ilustración con el fin de facilitar este proceso a las madres comunitarias. Finalmente, la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo Google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes Medina nutricionistas dietistas en formación.

**Decisiones:** No se toman decisiones durante el desarrollo de la capacitación

### Anexos



Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas





Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p align="center"><b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b></p> <p align="center"><b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b></p>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <p>El futuro es de todos Gobierno de Colombia</p>
		Versión 6	Página 3 de 4	



Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas



Fotografía: Mayra Gallardo/ 25 de noviembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Toma de Medidas Antropométricas

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Enviar la estrategia educativa socializada a la representante legal de cada una de las asociaciones, por medio del canal de comunicación WhatsApp.	Estudiantes: Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes	26 de noviembre.



**FIRMA ASISTENTES**

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Edith Esmeralda Manrique Uzcátegui	Madre comunitaria		Se anexa listado de Excel.
Nancy Yanet Botello rojas	Madre comunitaria		
Nadia Rodríguez Ospino	Madre comunitaria		
Marisol Paniagua Cuéllar	Madre comunitaria		
Lisset Yoana acevedo Ojeda	Madre comunitaria		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre comunitaria		
Ana Xiomara Pérez Beltrán	Madre comunitaria		
Leonilde peñaranda peña	Madre comunitaria		
Alix Erlinda Escalante León	Madre comunitaria		
Sandra milena Figueroa hurtado	Madre comunitaria		
Lisbeth Jaqueline vergel Martínez	Madre comunitaria		
Elida Helena Pérez mandón	Madre comunitaria		
María Eugenia Chaina	Madre comunitaria		
Maritza Paniagua Cuéllar	Madre comunitaria		
Irma Carrillo Fuentes	Madre comunitaria		

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 4 de 4	

Fanny Manrique Ismenia Arévalo Pérez	Madre comunitaria Madre comunitaria		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.





# CAPACITACIÓN COMPRAS LOCALES FORMANDO FORMADORES

Para madres comunitarias de la asociación  
Carlos Ramirez y Tucunará



## TE ESPERAMOS

4 DE DICIEMBRE DE 2020

5:00 PM

PLATAFORMA ZOOM

DA CLICK AQUI PARA INGRESAR



 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 1 de 5	

<b>ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 671 de 7-12-20 20</b>	
<b>Hora: 5:00 pm</b>	<b>Fecha: 4 de diciembre</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma ZOOM</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	<b>Prevención-Primera infancia</b>
<b>Objetivo:</b>	Orientar a las madres comunitarias de los HCB pertenecientes a las asociaciones Tucunaré y Carlos Ramírez en temas relacionados con el componente de salud y Nutrición mediante el desarrollo de estrategias educativas que permitan mejorar la atención en los servicios.
<b>Agenda:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>3. Diligenciamiento de la lista de asistencia</li> <li>4. Aplicación del pretest mediante el aplicativo de Google forms</li> <li>5. Desarrollo de las temáticas a abordar</li> <li>6. Socialización de la estrategia educativa.</li> <li>7. Resolución de dudas e inquietudes</li> <li>8. Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.</li> <li>9. Agradecimientos y despedida.</li> </ol>	
<b>Desarrollo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Herramienta Metodológica:</b> Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint.</li> <li>- <b>Profesionales a cargo de la capacitación:</b> Nutricionista Dietista: Alexander Calderón Rojas Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla</li> <li>- <b>¿Quién recibe la Capacitación?</b> Madres Comunitarias de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez</li> </ul>	
<b>Tema de capacitación</b> Estrategia de compras locales y alimentación saludable	

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 2 de 5	

## Desarrollo de la capacitación

Se da inicio con un cordial saludo de bienvenida y presentación por parte de la estudiante de prácticas de X semestre Yesica Fernanda Jaimes Medina, dando algunas indicaciones generales, en cuanto al proceso de apoyo que se realizara por la estudiante de prácticas Mayra patricia Gallardo Portilla en la capacitación desde el chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y el pretest mediante el aplicativo de Google forms

Posteriormente la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina da apertura al proceso de capacitación compras locales y alimentación saludable socializando mediante una presentación de power point la información correspondiente a definición de compras locales, importancia de la estrategia, actividades que permiten impulsar la estrategia de compras locales, como la inclusión y modificación de obligaciones contractuales, visibilidad de la demanda potencial de alimentos de los servicios ICBF, visibilidad de la oferta local de alimentos, agregación de la demanda para realizar compras locales eficientes, articulación interinstitucional y realización de encuentros entre oferta y demanda, asimismo se dan a conocer las responsabilidades de los operadores de cada uno de los servicios del área misional del icbf, quienes pueden participar en la estrategia de compras locales y como pueden acceder a la página web del icbf, puesto que allí se encuentra la información para contactar a los operadores y conocer la oferta local y la demanda de alimentos de los programas del ICBF, finalizada la socialización de la presentación se proyecta el video “¿Qué son las compras locales?” permitiendo la retroalimentación correspondiente a la estrategia.

Una vez culminada la presentación y el video de retroalimentación, la estudiante socializa la estrategia educativa “Todos somos Colombia” la cual consta de realizar la pregunta ¿Qué hacemos por Colombia? a los asistentes, quienes abrirán su micrófono y participaran regalando sus aportes y opiniones , seguidamente se da conocer un poster el cual consta de la definición de compras locales, quienes pueden participar en la estrategia, sus responsabilidades y que beneficios conlleva la implementación de la estrategia.



La estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina continua abordando la estrategia formando a formadores con la temática alimentación saludable, socializando su definición e importancia en el estado nutricional de los niños y niñas con malnutrición por exceso, seguidamente se dan a conocer las guías alimentarias basadas en alimentos GABAS para niños y niñas menores de 2 años, sus mensajes, el icono y sus componentes donde encontramos el plato saludable de la familia colombiana y sus grupos de alimentos que lo conforman, dentro de los cuales se encuentran los cereales raíces y tuberculoso, frutas y verduras, leche y derivados lácteos, carnes huevos y leguminosas secas, grasas y por último el grupo de los azucares, la actividad física recomendada y la cantidad de vasos de agua que se deben consumir al día.

Posteriormente la estudiante Mayra Patricia Gallardo Portilla continúa socializando las guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) para niños y niñas mayores de 2 años abordando cada uno de sus mensajes, su importancia, los beneficios que conlleva y como llevarlo a la práctica diaria. Una vez culminada la presentación, las estudiantes dan a conocer la estrategia educativa “Cartilla alimentación saludable” que consta de tips para adoptar una alimentación saludable, recomendaciones por grupos de alimentos, etapas de alimentación de los niños y niñas desde los 0 a 6 meses, de los 6 a 12 meses, de los 12 a 24 meses y de los 24 a 36 meses, siendo este material base para la orientación y el proceso de aprendizaje por parte de las madres comunitarias a los padres de familia respecto a alimentación saludable.

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 3 de 5	

Finalmente, la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo Google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes Medina nutricionistas dietistas en formación.

**Decisiones:** No se toman decisiones durante el desarrollo de la capacitación

### Anexos



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.





Fotografía: Yesica Jaimes / 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 El futuro es de todos Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 4 de 5	



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.



Fotografía: Mayra Gallardo/ 4 de diciembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Compras locales y alimentación saludable.

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Enviar la estrategia educativa socializada a la representante legal de cada una de las asociaciones, por medio del canal de comunicación WhatsApp.	Estudiantes: Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes	5 de diciembre.

**FIRMA ASISTENTES**



Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Leonilde Peñaranda Peña	Madre comunitaria		Se anexa listado de Excel.
Lisset Yoana acevedo Ojeda	Madre comunitaria		
Fanny Manrique Uzcátegui	Madre comunitaria		
Nadia Rodríguez Ospino	Madre comunitaria		
Nancy Yanet Botello rojas	Madre comunitaria		
Edith Esmeralda Manrique Uzcátegui	Madre comunitaria		
Blanca Marina castellanos Cáceres	Madre comunitaria		
Nora rojas	Madre comunitaria		
Yeraldin Marín	Madre comunitaria		
Irma Carrillo Fuentes	Madre comunitaria		
Alexandra Buendía Ibarra	Madre comunitaria		
María Eugenia chain	Madre comunitaria		
Elida Helena Pérez Mandon	Madre comunitaria		
Alix Erlinda Escalante León	Madre comunitaria		
Lisbeth Jaqueline vergel	Madre comunitaria		
Sandra milena Figueroa hurtado	Madre comunitaria		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre comunitaria		
Vianey remolina	Madre comunitaria		
Marisol Paniagua Cuéllar	Madre comunitaria		
Maritza Paniagua	Madre comunitaria		
María Aurora Pabón Arellanos	Madre comunitaria		
Otilia cabarico	Madre comunitaria		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 5 de 5	

Jacqueline Amaya Escalante Cleotilde Moncada ortega zuleyma Urbina Moncada Ismenia Arévalo Pérez Claudia Patricia Cala Muñoz Juanita Sánchez Vianey Remolina Ortiz María del socorro Riaño Sandra patricia ropero miriancastellanosrivera Maritza Paniagua Cuéllar Lisbeth Jaqueline vergel Martínez Marisol Paniagua Cuéllar Vianey Remolina Ortiz María Esperanza Castro Carmela Gómez Tarazona Ana Xiomara Pérez Beltrán	Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria Madre comunitaria		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.





# CAPACITACIÓN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

Para padres de familia de los niños y niñas  
de la asociación carlos ramirez y tucunará



## TE ESPERAMOS

24 DE NOVIEMBRE DE 2020

5:00 PM

PLATAFORMA ZOOM

[DA CLICK AQUI PARA INGRESAR](#)



 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 1 de 3	

<b>ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 669 de 7-12-20 20</b>	
<b>Hora: 5:00 pm</b>	<b>Fecha: 24 de Noviembre de 2020</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma zoom</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro Zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	<b>Prevención-Primera infancia</b>
<b>Objetivo:</b>	Orientar a los padres de familia sobre la importancia de la correcta manipulación de alimentos en el hogar, mediante herramientas educativas y pedagógicas para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los niños y niñas vinculados a la Asociación Carlos Ramírez
<p><b>Agenda:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>3. Diligenciamiento de la lista de asistencia</li> <li>4. Aplicación del pretest mediante el aplicativo de google forms</li> <li>5. Desarrollo de las temáticas a abordar</li> <li>6. Resolución de dudas e inquietudes</li> <li>7. Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.</li> <li>8. Agradecimientos y despedida.</li> </ol> <p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Herramienta Metodológica:</b> Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint.</li> <li>- <b>Profesionales a cargo de la capacitación:</b> Nutricionista Dietista: Alexander Calderón Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla</li> <li>- <b>¿Quién recibe la Capacitación?</b> Padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré</li> <li>- <b>Tema de capacitación</b> Manipulación de alimentos en el hogar</li> </ul> <p><b>Desarrollo de la capacitación</b></p> <p>Se da inicio a la capacitación con un cordial saludo a los asistentes por parte de la Nutricionista Dietista en formación Mayra Patricia Gallardo Portilla, quien indica el proceso de apoyo que realizara en la capacitación dentro del chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y el pretest mediante el aplicativo de google forms</p> <p>Posteriormente la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina da apertura a la capacitación mediante la estrategia “las 10 claves para la manipulación de alimentos en el hogar” socializando mediante una presentación de power point la información respecto a la definición de alimento seguro, las características a tener en cuenta para la correcta compra de alimentos en los procesos de planificación, elección de productos, organización del carro, transporte, y como colocar los alimentos en forma segura, el almacenamiento y conservación de los</p>	

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

	<p align="center"><b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b></p>	F9.P1.MI	20/02/2019	
	<p align="center"><b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b></p>	Versión 6	Página 2 de 3	

alimentos, la preparación de los alimentos, contaminación cruzada, limpieza y desinfección, basuras, residuos, y sostenibilidad, manipulador de alimentos, y aspectos a tener en cuenta para evitar riesgos de contaminación en el espacio de cocina .

Una vez culminada la presentación sobre la estrategia, la estudiante procede a ejecutar la actividad “La ruleta del saber” la cual consta de 5 preguntas que deberán ser respondidas por medio del chat de acuerdo a las características del juego, permitiendo evidenciar la participación activa de la población. Finalmente, la estudiante Mayra realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Yesica Fernanda Jaimes Medina y Mayra Patricia Gallardo portilla Nutricionistas Dietistas en formación

**Decisiones:**

No se toman decisiones durante el desarrollo de esta capacitación

**Anexos**



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Fotografía: Yesica Medina/ 24 de noviembre de 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Manipulación de alimentos en el hogar



Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
-Enviar el material educativo de la temática abordada por medio de la representante legal de cada una de las asociaciones	Estudiante: Yesica Fernanda Jaimes Medina Mayra Patricia Gallardo portilla	25 de noviembre

**FIRMA ASISTENTES**

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 3 de 3	

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Yenifer Rodríguez	Madre de familia		Se anexa listado de Excel.
Katherine Escalante	Madre de familia		
Ana Mendoza	Madre de familia		
Yeny Paola Rodriguez	Madre de familia		
Yolima Cuevas Pineda	Madre de familia		
Claudia Patricia Cala Muñoz	Madre de familia		
Wendy Yohana Rozo Duran	Madre de familia		
Nadia Rodríguez Ospino	Madre de familia		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre de familia		
María Fernanda Gelvez Jaimes	Madre de familia		
Ingrid Yurley Ibáñez	Madre de familia		
Yuset Tatiana Lindarte Hernandez	Madre de familia		
Dayana Piñeros	Madre de familia		
Alexander Galvis Molina	Padre de familia		
Lizeth Fernanda Ibáñez	Madre de familia		
Bella Yurley Álvarez Salamanca	Madre de familia		
Daniel Alejandro Perez Garcia	Padre de familia		
Lisset Yoana Acevedo Ojeda	Madre de familia		
Lisbeth Yaqueline Vergel Martínez	Madre de familia		
Yerly Marcela Carrillo Escalante	Madre de familia		
Maryuri Katherine Buitrago Gelvez	Madre de familia		
Angelica Maria Alvarez Carrillo	Madre de familia		
Ana Valdez	Madre de familia		
Kelli Johana Jiménez	Madre de familia		
Zuleyma Urbina Moncada	Madre de familia		
Ginett Yulieth Rey Torres	Madre de familia		
Cleotilde Moncada Ortega	Madre de familia		
Daniela Andreina Cuadros	Madre de familia		
Yudeisy Katerine Gomez Buitrago	Madre de familia		
Yirley Karime Rey Torres	Madre de familia		
Ismenia Arevalo	Madre de familia		
Heidi Lorena Lopez Navarro	Madre de familia		
Adriana Patricia Lopez Navarro	Madre de familia		
Ana Xiomara Perez Beltran	Madre de familia		
Sandra Milena Figueroa Hurtado	Madre de familia		
Angelica María Moreno Caballero	Madre de familia		
Kelly Johana Galvis Uribe	Madre de familia		
Adriana Salinas Ríos	Madre de familia		
Angie Estefany Vargas León	Madre de familia		
Kelly Yojana Perez Acevedo	Madre de familia		
Edith Esmeralda Manrique Uscategui	Madre de familia		
Nora Ceciliarojas Peña	Madre de familia		
María Fernanda Perez Acevedo	Madre de familia		
Yurimar Rodriguez Vega	Madre de familia		
Martha Elizabeth Mendez Peñaranda	Madre de familia		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



# **CAPACITACIÓN ENFERMEDADES PREVALENTES, INMUNOPREVENIBLES Y ETAS**

Para padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Tucunaré y Carlos Ramírez.



## **TE ESPERAMOS**

**7 DE DICIEMBRE  
5:00 PM  
PLATAFORMA ZOOM**

**DAR CLICK AQUI PARA INGRESAR**





 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 1 de 4	



<b>ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 671 de 7-12-20 20</b>	
<b>Hora: 5:00 pm</b>	<b>Fecha: 7 de diciembre</b>
<b>Lugar:</b>	<b>Plataforma ZOOM</b>
<b>Dependencia que Convoca:</b>	<b>Centro zonal Cúcuta 2</b>
<b>Proceso:</b>	<b>Prevención-Primera infancia</b>
<b>Objetivo:</b>	Socializar a los padres de familia de los niños vinculados HCB de las asociaciones Tucunaré y Carlos Ramirez aspectos relacionados con la prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, y transmitidas por alimentos (ETAS), buscando mejorar el cuidado y la atención de los niños en el hogar.
<p><b>Agenda:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Generalidades del desarrollo de la capacitación por parte de las nutricionistas dietistas en formación del centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>3. Diligenciamiento de la lista de asistencia</li> <li>4. Aplicación del pretest mediante el aplicativo de Google forms</li> <li>5. Desarrollo de las temáticas a abordar</li> <li>6. Socialización de la estrategia educativa.</li> <li>7. Resolución de dudas e inquietudes</li> <li>8. Aplicación de un post - test mediante el aplicativo de Google forms.</li> <li>9. Agradecimientos y despedida.</li> </ol> <p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Herramienta Metodológica:</b> Videoconferencia Plataforma Zoom, presentación en PowerPoint.</li> <li>- <b>Profesionales a cargo de la capacitación:</b> Nutricionista Dietista: Alexander Calderón Rojas Estudiante (1): Yesica Fernanda Jaimes Medina Estudiante (2): Mayra Patricia Gallardo Portilla</li> <li>- <b>¿Quién recibe la Capacitación?</b> Padres de familia de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré</li> </ul> <p><b>Tema de capacitación</b> Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos (ETAS)</p>	

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
	<b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	Versión 6	Página 2 de 4	

## Desarrollo de la capacitación

Se da inicio con un cordial saludo de bienvenida y presentación por parte de la estudiante de prácticas de X semestre Yesica Fernanda Jaimes Medina a los asistentes, dando algunas indicaciones generales, en cuanto al proceso de apoyo que realizara por medio del chat, estableciendo la importancia del diligenciamiento del formato de asistencia y del pretest mediante el aplicativo de Google forms

Posteriormente la estudiante Mayra Patricia Gallardo Portilla da apertura al proceso de capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos (ETAS) socializando mediante una presentación de power point la información correspondiente a definición, causas, factores de riesgo y medidas preventivas de la enfermedad diarreica aguda y enfermedad respiratoria aguda, seguidamente se aborda la estrategia AIEPI, su definición, objetivos, acciones del componente comunitario y prácticas que se deben promover para la prevención de enfermedades de la infancia, para el buen crecimiento, desarrollo físico y mental de los niños. Asimismo, se brinda la información de las enfermedades inmunoprevenibles de la infancia, mecanismo de trasmisión, importancia del esquema de vacunas completo, meses correspondientes a la vacunación, dosis y refuerzos que se deben colocar acordes a lo establecido en el esquema. Como parte final de la presentación la estudiante socializa la información correspondiente a las enfermedades transmitidas por alimentos, manifestaciones clínicas, clasificación de las enfermedades, causas para de contaminación de alimentos, multiplicación bacteriana, alimentos de alto riesgo de contaminación, prácticas para evitar la contaminación de los alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos, acompañado del video de retroalimentación “Vacunas al día, te la ponemos fácil”

Una vez culminada la presentación y el video de retroalimentación la estudiante socializa la estrategia educativa “preguntando, preguntando vamos jugando” la cual consta de un juego de 9 preguntas relacionadas con el tema abordado durante el proceso de capacitación las cuales serán respondidas a través del chat permitiendo evidenciar la participación activa de la población. Finalmente, la estudiante Yesica Fernanda Jaimes Medina realiza una invitación para el diligenciamiento del Postest mediante el aplicativo Google forms dando a su vez un espacio para las dudas e inquietudes por parte de la población quienes manifestaron no tener ninguna respecto al proceso.

Agradecimientos y despedida, por parte de las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla y Yesica Fernanda Jaimes Medina nutricionistas dietistas en formación.

**Decisiones:** No se toman decisiones durante el desarrollo de la capacitación

## Anexos



Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / ~ capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.






Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / ~ capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 3 de 4	

 <p>Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p>	 <p>Fotografía: Mayra Gallardo/ 7 de diciembre 2020/Plataforma de videoconferencias Zoom / " capacitación Enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p>
--	---

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
Enviar el material educativo de la temática abordada por medio de la representante legal de cada una de las asociaciones	Estudiante: Yesica Fernanda Jaimes Medina Mayra Patricia Gallardo portilla	7 de Diciembre



**FIRMA ASISTENTES**

Nombre	Cargo / Dependencia	Entidad	Firma
Nancy Botello rojas	Madre de familia		Se anexa listado de Excel.
Katherine Galvis	Madre de familia		
Nora Cecilia rojas peña	Madre de familia		
María Eulalia roa	Madre de familia		
Ruth Yaneth Beltrán Martínez	Madre de familia		
Wendy Rozo Duran	Madre de familia		
Mirian castellanos rivera	Madre de familia		
Sandra Patricia ropero castro	Madre de familia		
Diosa Delina chacón yaruro	Madre de familia		
Yenifher Karina Beltrán Gómez	Madre de familia		
Mira Lizeth jurado Jurado	Madre de familia		
Ana Xiomara Pérez Beltrán	Madre de familia		
Alix Erlinda Escalante León	Madre de familia		
Claudia Patricia Cala Muñoz	Madre de familia		
Liceth Yuveira Arias Lozano	Madre de familia		
Claudia Patricia Cala Muñoz	Madre de familia		
Angely Gabriela Delgado Obando	Madre de familia		
Maidelys María Álvarez Arnal	Madre de familia		
Ismenia Arévalo Pérez	Madre de familia		
María del socorro Riaño	Madre de familia		
Marynida Hernández Navarro	Madre de familia		
Mariángel Villamizar Herrera	Madre de familia		
Alix Trinidad López Ferreira	Madre de familia		
Jacqueline Amaya Escalante	Madre de familia		
Cleotilde Moncada	Madre de familia		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</b>  <b>FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</b>	F9.P1.MI	20/02/2019	 <b>El futuro es de todos</b> Gobierno de Colombia
		Versión 6	Página 4 de 4	

Kelly Johana Galvis Uribe zuleyma urbina Moncada Luz Mery chaparro Pérez Maidelys María Álvarez Arnal María del Carmen Valencia Villamizar Maribel silva Nikola Guadalupe Castrillón bueno Deisy Katherine Urbina Parada Deisy Carolina Castilla Gálvez	Madre de familia Madre de familia Madre de familia Madre de familia Madre de familia  Madre de familia Madre de familia Madre de familia Madre de familia		
<b>Próxima reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

PÚBLICA

**¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



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



INFORME EVALUATIVO DEL PLAN EDUCATIVO DE LA ASOCIACION CARLOS  
RAMIREZ PARIS, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL CUCUTA 2

Presentado por:

Yesica Fernanda Jaimes Medina

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:

Dayana Mojica Meneses

Docente Supervisora

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



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 plan educativo es aquel que establece como objetivo principal resolver de manera organizada y precisa, una necesidad previamente identificada con la finalidad de satisfacerla, haciendo uso de recursos disponibles como recursos humanos, tecnológicos, económicos y académicos. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la evaluación de ese plan educativo se constituirá en el instrumento para la detección de fortalezas y debilidades del proceso de aprendizaje dentro de la población objeto. (Olmedo, s.f.)

Establecer herramientas educativas para la promoción del bienestar y la calidad de vida en la primera infancia, promueve la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el estado como garantes de la protección y cuidado de los niños y niñas. En ese sentido, se potencian las prácticas familiares y comunitarias para fortalecer el desarrollo integral y detectar a tiempo las inobservancias, amenazas y vulneraciones desde un enfoque de protección integral. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

En el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) desde las prácticas formativas del programa de Nutrición y Dietética X semestre, se busca enriquecer las prácticas y pautas en cada una de las esferas del componente de alimentación y nutrición, incentivando la participación de las familias y cuidadores responsables de los niños y niñas, a partir de la implementación de un plan educativo con diversas actividades y estrategias. Esta formación a nivel del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se da a partir de la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC), en Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) con el fin de fortalecer las capacidades técnicas de los agentes educativos avanzando en la promoción y adopción de estilos y prácticas de alimentación saludables, sostenibles y culturalmente apropiadas en las familias colombianas, una iniciativa que se construyó de forma participativa, a través de la unión de esfuerzos de los equipos técnicos y el saber territorial de más de 600 agentes educativos del ICBF. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

Mediante este informe se permite evaluar el impacto generado por cada una de las actividades diseñadas en el plan educativo, teniendo en cuenta aspectos específicos como los resultados obtenidos de las herramientas evaluativas, así como la participación en cada una de las estrategias por parte de la población objeto, siendo esta información objeto de análisis que permita realizar una mirada objetiva del mecanismo utilizado para transmitir la información a madres comunitarias y padres de familia en esta época de virtualidad ocasionada por la emergencia sanitaria.



SC-CER96940

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

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



## JUSTIFICACIÓN

la Educación Alimentaria y Nutricional juega un papel primordial en la adquisición de estilos de vida y promoción de hábitos alimentarios saludables duraderos, por lo cual se propone aplicar modelos pedagógicos propios para este propósito como los son, las pedagogías activas, la combinación de experiencias de aprendizaje que facilitan la adopción voluntaria de conductas alimentarias saludables y la creación de ambientes favorables en la población (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, s.f.)

La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos, dando lugar al cierre masivo de actividades presenciales en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con el fin de evitar la propagación del virus y mitigar su impacto. En el marco de la suspensión de las actividades presenciales, la necesidad de mantener la continuidad de los aprendizajes ha impuesto desafíos que se han abordado mediante diferentes alternativas y soluciones por medios no presenciales y con diversas formas de adaptación, priorización y ajuste. Es así que nuestro objetivo como estudiantes de prácticas de Nutrición y Dietética se constituyó en la creación y desarrollo de estrategias que permitieran cumplir con los resultados esperados para cada una de las temáticas a abordar fortaleciendo las prácticas de autocuidado y de salud y nutrición en la población.

A partir de este informe se evidenciarán los resultados de las herramientas evaluativas, posteriormente se realizará el análisis correspondiente a cada actividad planteada en el plan educativo, con la finalidad de evaluar el impacto de cada una de las estrategias y de los métodos utilizados en esta etapa de virtualidad.



SC-CER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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**

Evaluar el impacto del programa educativo mediante la revisión y el análisis de los resultados obtenidos en la ejecución, para la identificación de aspectos y falencias a mejorar dentro del programa

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Tabular y analizar la información correspondiente a los resultados de las herramientas evaluativas de las capacitaciones aplicadas a las madres comunitarias y padres o responsables de los niños y niñas vinculados a la Asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

Identificar el impacto de cada una de las estrategias ejecutadas en la población objeto permitiendo establecer acciones específicas a desarrollar en siguientes intervenciones.

Socializar los resultados obtenidos en el informe de evaluación del plan educativo de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré del centro Zonal Cúcuta 2, vinculados a los HCB, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)



*"Formando líderes 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

## RESULTADOS Y ANALISIS

### CAPACITACIONES DIRIGIDAS A MADRES COMUNITARIAS DE LA ASOCIACIÓN CARLOS RAMIREZ Y TUCUNARÉ

**Tabla 1.** Distribución porcentual según el diligenciamiento de las herramientas evaluativas en las capacitaciones dirigidas a madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

CAPACITACIÓN	DILIGENCIAMIENTO DE HERRAMIENTAS EVALUATIVAS				TOTAL, DE ASISTENTES	
	Pre test		Pos test		n	%
	n	%	n	%		
Toma de medidas antropométricas	11	65%	13	76%	17	100%
Compras locales y Formando a formadores	24	62%	15	38%	39	100%

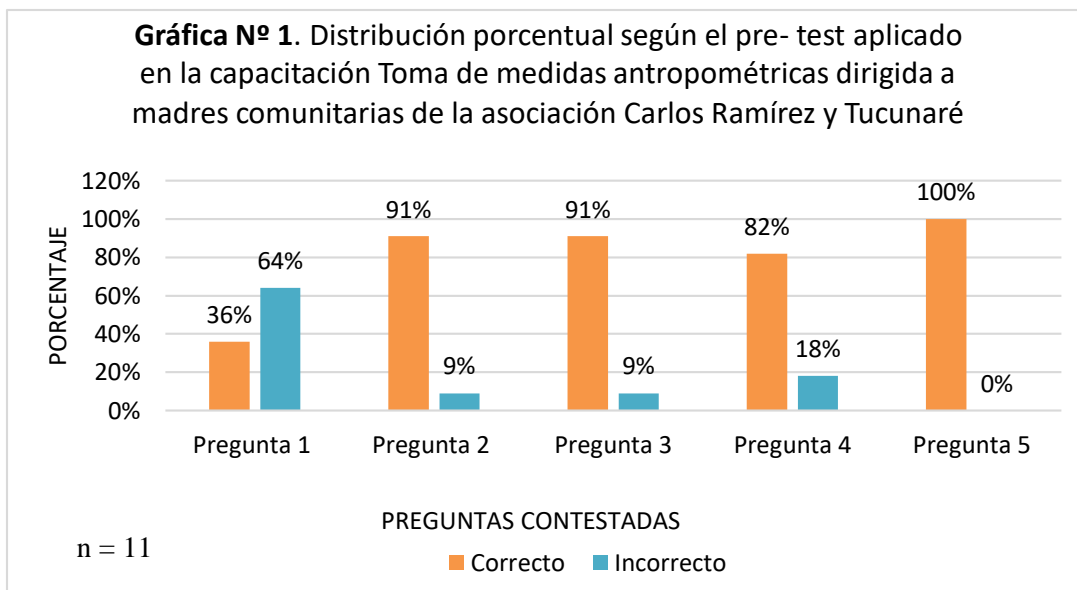
**Fuente:** Base de datos de las capacitaciones ejecutadas para madres comunitarias de la Asociación Carlos Ramírez y Tucunaré de aplicativo Google Forms

### CAPACITACIÓN TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

**Tabla 2.** Distribución porcentual según el pre- test aplicado en la capacitación Toma de medidas antropométricas dirigida a madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

PREGUNTA	PRE TEST				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Identifique el instrumento utilizado para la toma de longitud en niños menores de 2 años	4	36%	7	64%	11	100%
2. Seleccione el Instrumento utilizado para la toma de perímetros y circunferencias	10	91%	1	9%	11	100%
3. seleccione la técnica correcta para la toma de peso en niños mayores de 2 años.	10	91%	1	9%	11	100%
4. Seleccione la técnica correcta para la toma de talla en niños mayores de 2 años	9	82%	2	18%	11	100%
5. Seleccione la técnica correcta para la toma de perímetro del brazo	11	100%	0	0%	11	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas mediante el aplicativo Google Forms



**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas mediante el aplicativo Google Forms.

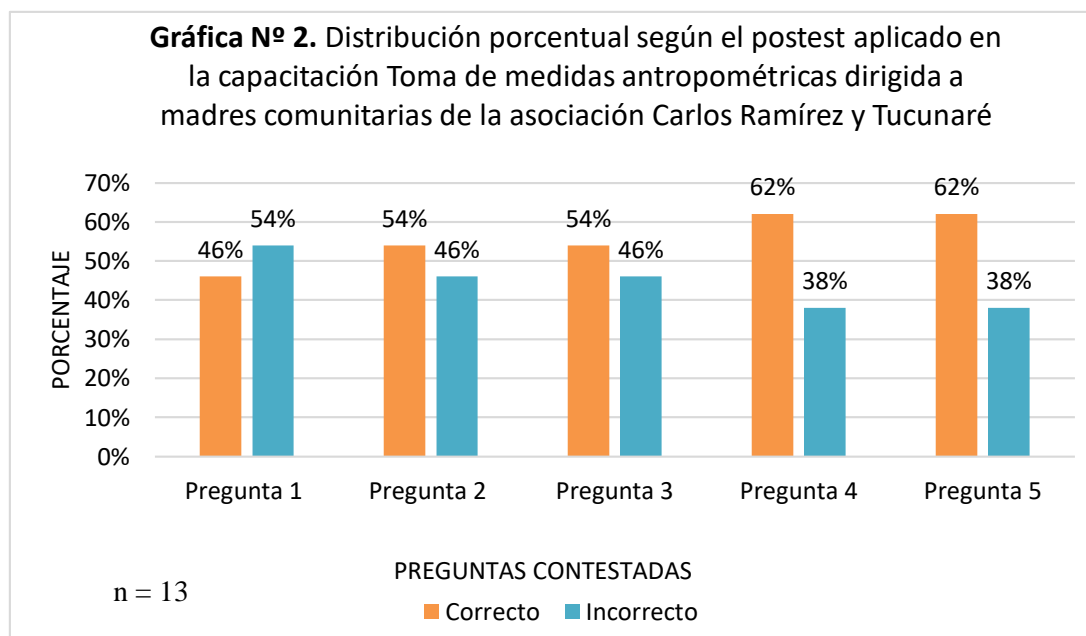
### Análisis

En la gráfica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el pretest aplicado a las madres comunitarias en la capacitación toma de medidas antropométricas, se puede identificar que en la pregunta 1 (Identifique el instrumento utilizado para la toma de longitud en niños menores de 2 años) el 64% de las madres comunitarias respondieron incorrectamente evidenciándose que esta proporción de madres comunitarias no tienen conocimientos previos acerca del uso adecuado de los instrumentos para la toma de medidas antropométricas, asimismo para las preguntas 2,3 y 5 ( técnicas para la toma de peso, talla y perímetro de brazo) se identifica que más del 90% de las madres comunitarias respondieron correctamente, lo que permite evidenciar que tienen conocimiento previo acerca de la técnicas para la toma de medidas antropométricas. Sin embargo, se pudo denotar que una proporción importante de todas las madres que asistieron a la capacitación no diligenciaron el pretest, manifestando que se reunieron por grupos de 3 o más para participar de la capacitación, teniendo en cuenta que algunas madres no tienen acceso a conexión de internet, asimismo manifestaron algunas dificultades técnicas en cuanto al chat de la plataforma y el link de ingreso al documento, situaciones que dificultaron el diligenciamiento de la herramienta evaluativa pretest.

**Tabla 3.** Distribución porcentual según el postest aplicado en la capacitación Toma de medidas antropométricas dirigida a madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

PREGUNTA	POS TEST				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Identifique el instrumento utilizado para la toma de longitud en niños menores de 2 años	6	46%	7	54%	13	100%
2. Seleccione el Instrumento utilizado para la toma de perímetros y circunferencias	7	54%	6	46%	13	100%
3. seleccione la técnica correcta para la toma de peso en niños mayores de 2 años.	7	54%	6	46%	13	100%
4. Seleccione la técnica correcta para la toma de talla en niños mayores de 2 años	8	62%	5	38%	13	100%
5. Seleccione la técnica correcta para la toma de perímetro del brazo	8	62%	5	38%	13	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de postest aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas mediante el aplicativo Google Forms.



**Fuente:** Base de datos de resultados de Postest aplicado en la capacitación toma de medidas antropométricas mediante el aplicativo Google Forms.

### Análisis

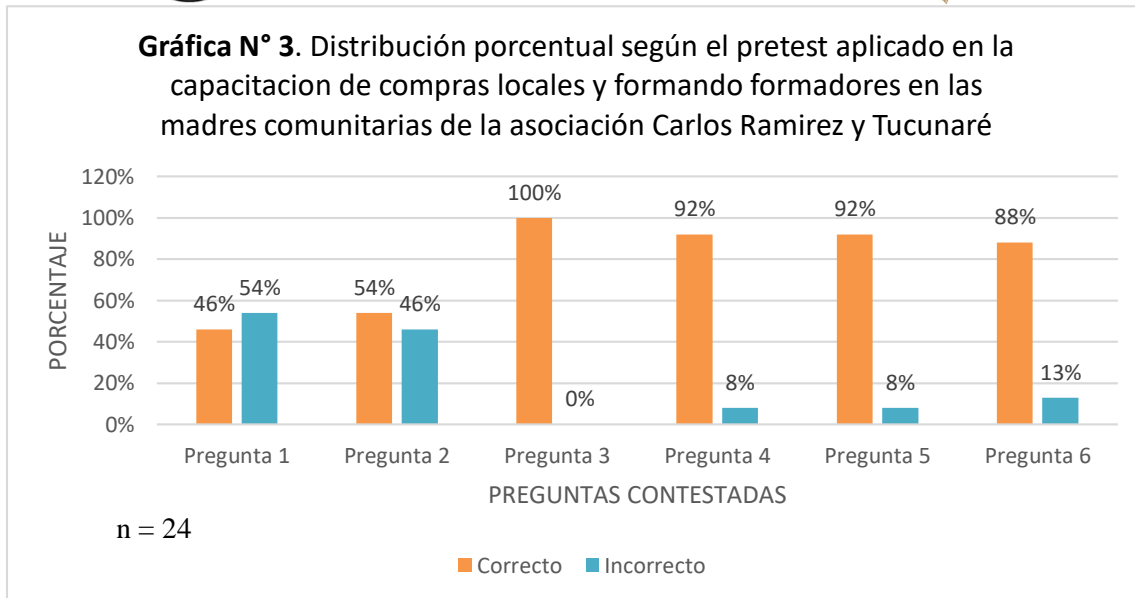
En la gráfica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el Postest aplicado a las madres comunitarias posterior a las temáticas abordadas mediante la implementación de material audio visual y estrategias educativas desarrolladas en la capacitación toma de medidas antropométricas, se puede identificar que más del 45% de las madres comunitarias contestaron incorrectamente las preguntas 1,2 y 3, lo que demuestra que aun después de la intervención se sigue presentando confusión acerca de los instrumentos de medición antropométrica, asimismo para las preguntas 4 y 5 se identificó que el 62% de las madres comunitarias contestaron correctamente, sin embargo estas cifras son inferiores a las obtenidas en el pretest, con base a los resultados obtenidos podemos inferir que las madres comunitarias adquirieron poco conocimiento acerca de las temáticas abordadas o presentaron confusión con el diligenciamiento debido a que son las mismas preguntas para las dos herramientas evaluativas.

### CAPACITACIÓN COMPRAS LOCALES

**Tabla 4. Distribución porcentual según el pretest aplicado en la capacitación de compras locales y formando formadores en las madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré**

Pregunta	Pretest				Total	
	Correcto		Incorrecto		(n)	(%)
	n	%	n	%		
¿Qué es una compra local?	11	46%	13	54%	24	100%
Indique los beneficios de la estrategia de compras locales	13	54%	11	46%	24	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El ICBF busca que la estrategia de Compras Locales promueva la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales.	24	100%	0	0%	24	100%
Hasta que mes el niño o niña solo debe recibir leche materna	22	92%	2	8%	24	100%
Alimentos que se deben consumir para favorecer la salud de los músculos, huesos y dientes?	22	92%	2	8%	24	100%
Los productos industrializados o de paquete tienen alto contenido de sodio, grasa saturada y azúcar, lo que favorecen la aparición de enfermedades como	21	88%	3	13%	24	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de Pre-test aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores mediante el aplicativo Google Forms.



**Fuente:** Base de datos de resultados de Pre-test aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores mediante el aplicativo Google Forms.

### Análisis

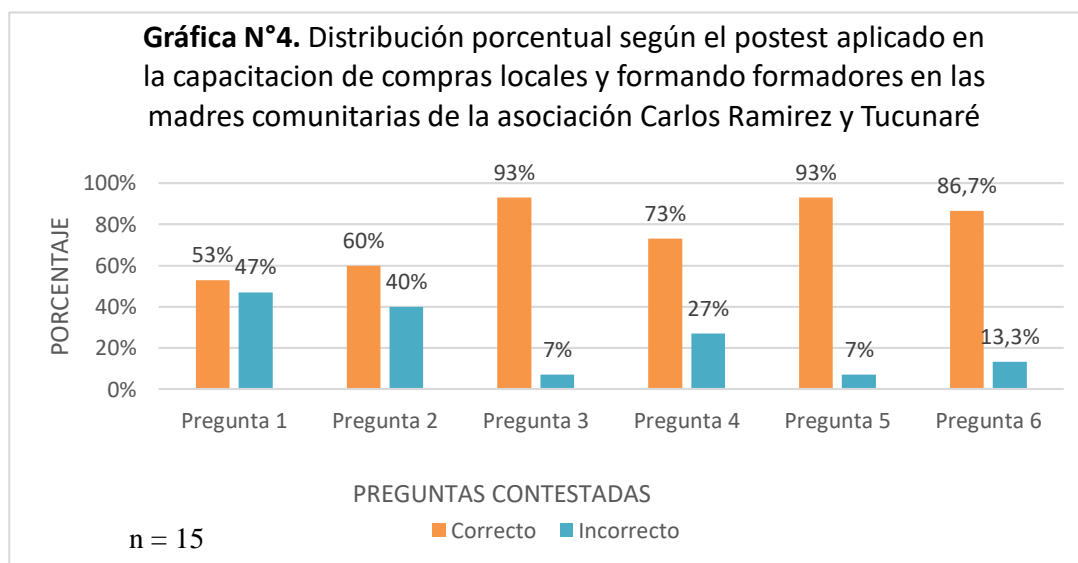
Según la gráfica de distribución porcentual del pretest para la capacitación de compras locales podemos evidenciar que para la pregunta 1 (¿Que es una compra local?) el mayor porcentaje de los participantes respondieron incorrectamente (54%). De igual manera para la pregunta 2 (Indique los beneficios de la estrategia de compras locales) aunque el 54% respondieron correctamente no sobrepasa por mucho el porcentaje de respuestas incorrectas (46%), lo que nos permite reafirmar la importancia de socializar los aspectos correspondientes a la estrategia de compras locales previamente identificada en la verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional. Por otra parte, se reconoce la claridad que tiene el total de la población objeto con respecto al trabajo que realiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la promoción de la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales establecidas en la estrategia de compras locales. Para la estrategia de formando formadores uno de los objetivos es orientar a la población objeto sobre la forma de transmitir conocimientos a los padres de familia, con base en los resultados apreciados en la gráfica podemos evidenciar que el mayor porcentaje de las respuestas fueron correctas destacando los conocimientos previos de las madres comunitarias de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré en temas relacionados con alimentación saludable basadas en las guías alimentarias para niños menores de dos años y población colombiana mayor de dos años.



**Tabla 5. Distribución porcentual según el Postest aplicado en la capacitación de compras locales y formando formadores en las madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré**

Pregunta	Postest				Total	
	Correcto		Incorrecto		(n)	(%)
	n	%	n	%		
¿Qué es una compra local?	8	53%	7	47%	15	100%
Indique los beneficios de la estrategia de compras locales	9	60%	6	40%	15	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El ICBF busca que la estrategia de Compras Locales promueva la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales.	14	93%	1	7%	15	100%
Hasta que mes el niño o niña solo debe recibir leche materna	11	73%	4	27%	15	100%
Alimentos que se deben consumir para favorecer la salud de los músculos, huesos y dientes?	14	93%	1	7%	15	100%
Los productos industrializados o de paquete tienen alto contenido de sodio, grasa saturada y azúcar, lo que favorecen la aparición de enfermedades como	13	86,7%	2	13,3%	15	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de Postest aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores mediante el aplicativo Google Forms.



**Fuente:** Base de datos de resultados de Postest aplicado en la capacitación compras locales y formando formadores mediante el aplicativo Google Forms.



## Análisis

Según la gráfica de distribución porcentual del Postest aplicado para la capacitación de compras locales podemos evidenciar que para la pregunta 1 (¿Que es una compra local?) el 53% de los participantes respondieron incorrectamente. Asimismo, para la pregunta 2 (Indique los beneficios de la estrategia de compras locales) el 60% respondieron correctamente, lo que demuestra poca adquisición de conocimiento por parte de la población, para la pregunta 3 se evidencia que la mayor proporción de la población respondió correctamente lo que demuestra que tienen dominio acerca del trabajo que realiza el instituto colombiano de bienestar familiar en la promoción de la alimentación con enfoque diferencial, el consumo de productos ancestrales o tradicionales de origen local o aquellos obtenidos a partir de materias primas locales establecidas en la estrategia de compras locales, sin embargo cabe destacar que en esta pregunta los resultados obtenidos fueron menores a los obtenidos en el pretest, de lo cual se concluye que las estrategias y actividades desarrolladas en el proceso de capacitación no generó conocimiento en la población.

Para la estrategia de formando formadores con respecto a los resultados en esta segunda parte evaluativa se puede identificar que para la pregunta 4 el 73% de las respuestas fueron correctas de igual manera para las preguntas 5 y 6 se pudo denotar que más del 85% de las respuestas fueron correctas siendo el mismo porcentaje de respuestas asertivas en el pretest lo que permite deducir que el proceso de capacitación no generó ningún impacto en las asociaciones de Carlos Ramírez y Tucunaré en las temáticas relacionadas con alimentación saludable basadas en las guías alimentarias para niños menores de dos años y población colombiana mayor de dos años.





**CAPACITACIONES DIRIGIDAS A PADRES O RESPONSABLES DE LOS NIÑOS VINCULADOS A LAS ASOCIACIONES CARLOS RAMIREZ Y TUCUNARÉ**

**Tabla 6.** Distribución porcentual según el diligenciamiento de las herramientas evaluativas en las capacitaciones dirigidas a los padres o responsables de los niños y niñas vinculados a las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré

CAPACITACIÓN	DILIGENCIAMIENTO DE HERRAMIENTAS EVALUATIVAS				TOTAL DE ASISTENTES	
	Pre test		Pos test		n	%
	n	%	n	%		
Manipulación de alimentos en el hogar	19	42%	18	40%	45	100%
Prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS	17	50%	12	35%	34	100%

**Fuente:** Base de datos de las capacitaciones ejecutadas para padres o responsables de los niños y niñas vinculados a las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré del aplicativo Google Forms

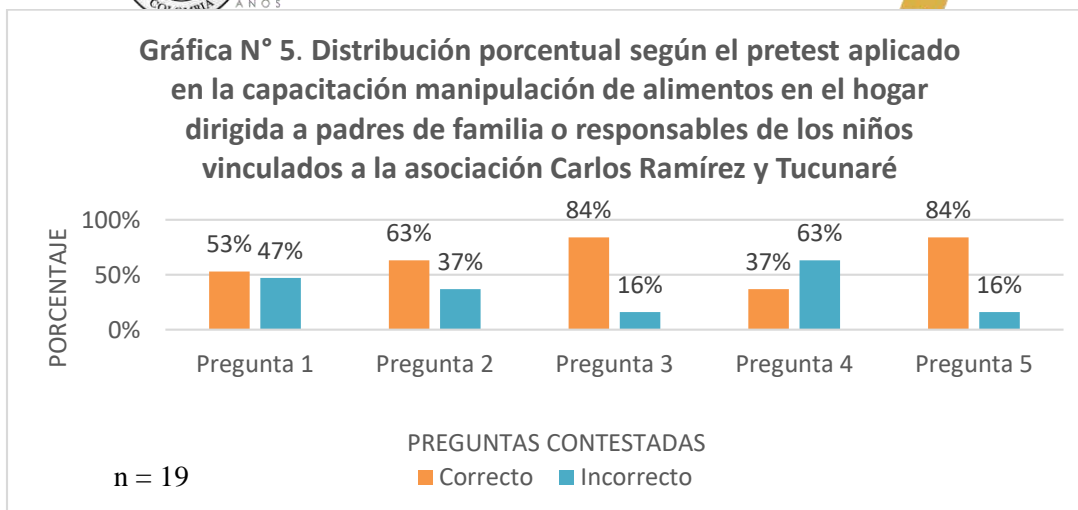
**CAPACITACIÓN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN EL HOGAR**

**Tabla 7.** Distribución porcentual según el pretest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

Pregunta	Pretest				Total	
	Correcto		Incorrecto		(n)	(%)
	n	%	n	%		
Un manipulador de alimentos es?	10	53%	9	47%	19	100%
¿Qué entiende por contaminación cruzada?	12	63%	7	37%	19	100%
Para prevenir la contaminación de alimentos en el hogar es necesario:	16	84%	3	16%	19	100%
¿Considera usted que es seguro recongelar los alimentos?	7	37%	12	63%	19	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El frío no destruye los microorganismos, pero sí reduce el peligro de proliferación y crecimiento hasta su uso	16	84%	3	16%	19	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de Pre-test aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré





**Fuente:** Base de datos de resultados de Pretest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

### Análisis

De acuerdo a los resultados correspondientes a la distribución porcentual según el pretest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar para padres de familia, se pudo observar que el 53% de los padres respondieron correctamente a la pregunta 1 por otra parte, el 47% respondió incorrectamente. Para la pregunta 2, 3, y 5 el mayor porcentaje de la población respondió correctamente, sin embargo, se evidencio en un porcentaje considerable la falta de claridad en algunos conceptos básicos sobre manipulación de alimentos en el hogar que podrían afectar el desarrollo integral de los niños y niñas, finalmente en la pregunta 4 el mayor porcentaje de la población (63%) respondió incorrectamente a la pregunta: ¿Considera usted que es seguro recongelar los alimentos?, por lo cual es importante verificar por medio de la herramienta evaluativa del Postest el impacto de la capacitación respecto a este porcentaje.

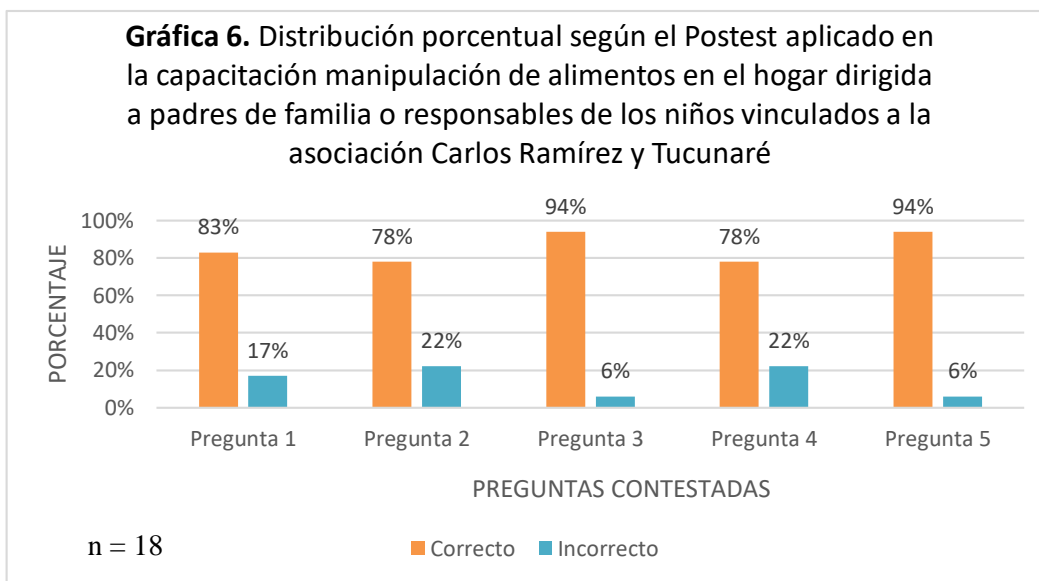
**Tabla 8. Distribución porcentual según el Postest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré**

Pregunta	Postest				Total	
	Correcto		Incorrecto		(n)	(% )
	n	%	n	%		
Un manipulador de alimentos es?	15	83%	3	17%	18	100%
¿Qué entiende por contaminación cruzada?	14	78%	4	22%	18	100%



Para prevenir la contaminación de alimentos en el hogar es necesario:	17	94%	1	6%	18	100%
¿Considera usted que es seguro re congelar los alimentos?	14	78%	4	22%	18	100%
Responda Falso o verdadero según su conocimiento. El frío no destruye los microorganismos, pero sí reduce el peligro de proliferación y crecimiento hasta su uso	17	94%	1	6%	18	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de Postest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de resultados de Postest aplicado en la capacitación manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

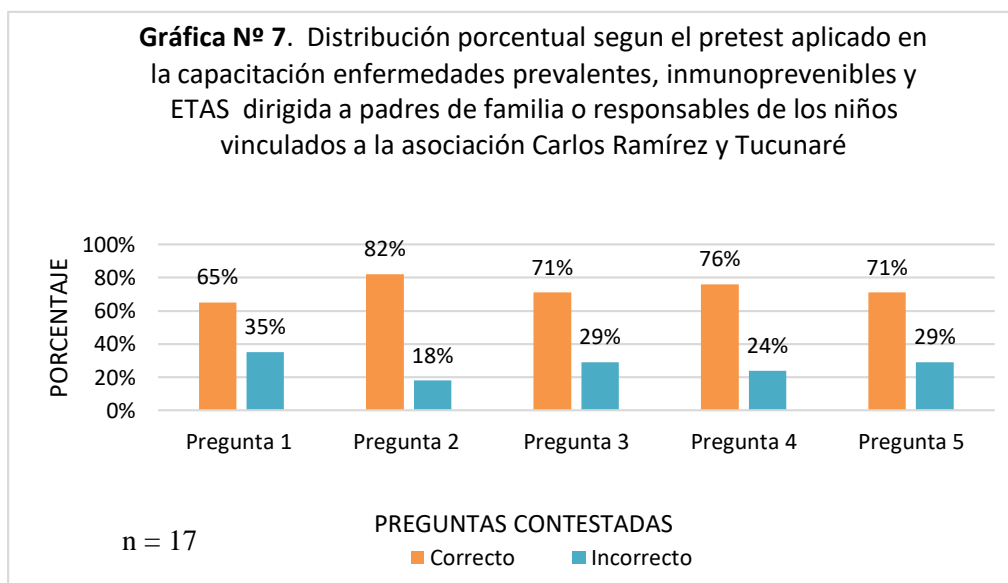
### Análisis

Con base en los resultados identificados en la gráfica podemos resaltar el impacto positivo de la capacitación dirigida a los padres de familia de las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunaré, donde el porcentaje de respuestas incorrectas disminuyó considerablemente con respecto a las evidenciadas en la herramienta evaluativa del Pretest. Finalmente se puede lograr establecer una notable diferencia con respecto a la pregunta 4 (¿Considera usted que es seguro re congelar los alimentos?) donde en el pretest el mayor porcentaje (63%) respondieron incorrectamente, mientras que en el Postest el 78% respondieron correctamente, de igual manera se destaca la participación activa de la población durante la intervención así como en las herramientas lúdicas como la ruleta del saber que influenciaron positivamente en la retroalimentación de conceptos esenciales sobre manipulación de alimentos en el hogar.

**Tabla 9. Distribución porcentual según el pre-test aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré**

PREGUNTA	PRE TEST				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Seleccioné las enfermedades prevalentes de la infancia?	11	65%	6	35%	17	100%
2. Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas que se pueden evitar a través de?	14	82%	3	18%	17	100%
3. Cuáles de las siguientes corresponden a las enfermedades inmunoprevenibles?	12	71%	5	29%	17	100%
4. Cuáles de las siguientes son causas de contaminación y multiplicación de bacterias en los alimentos?	13	76%	4	24%	17	100%
5. Seleccione los alimentos de alto riesgo de contaminación?	12	71%	5	29%	17	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de resultados de pre-test aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré



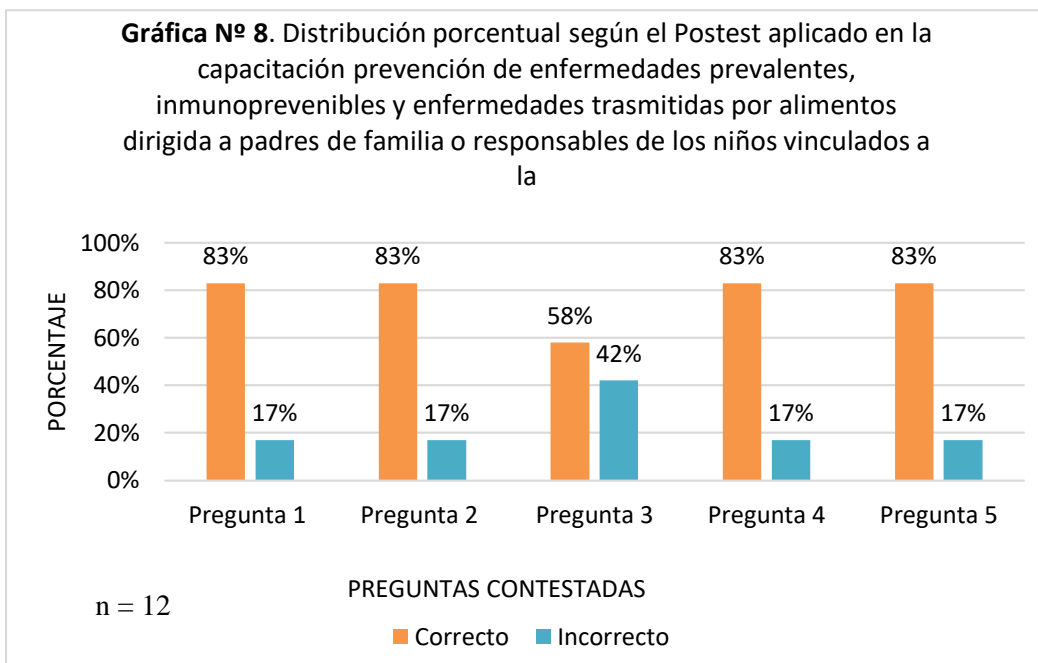
### Análisis

En la gráfica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el pretest aplicado a los padres de familia de las asociaciones Tucunaré y Carlos Ramírez, se puede identificar que para la pregunta 1 el 65% de los padres de familia respondieron correctamente, para la pregunta 2 la mayor proporción respondieron correctamente, asimismo para las preguntas 3,4 y 5 se identificó que más del 71% de los padres de familia respondieron correctamente, de lo que se permite evidenciar que los padres de familia tienen conocimientos previos acerca de la prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y las enfermedades transmitidas por alimentos. Sin embargo, se pudo evidenciar que solo el 50% de los padres de familia que asistieron a la capacitación diligenciaron el pretest, esto puede deberse a que ellos no encontraron el chat de la plataforma o no sabían cómo ingresar al link del pretest para diligenciarlo.

**Tabla 10. Distribución porcentual según el Postest aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré**

PREGUNTA	POS TEST				Total	
	Correcto		Incorrecto		n	%
	n	%	n	%		
1. Seleccioné las enfermedades prevalentes de la infancia?	10	83%	2	17%	12	100%
2. Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas que se pueden evitar a través de?	10	83%	2	17%	12	100%
3. Cuáles de las siguientes corresponden a las enfermedades inmunoprevenibles?	7	58%	5	42%	12	100%
4. Cuáles de las siguientes son causas de contaminación y multiplicación de bacterias en los alimentos?	10	83%	2	17%	12	100%
5. Seleccione los alimentos de alto riesgo de contaminación?	10	83%	2	17%	12	100%

**Fuente:** Base de datos de resultados de Postest aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré



**Fuente:** Base de datos de resultados de Postest aplicado en la capacitación prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos dirigida a padres de familia o responsables de los niños vinculados a la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré

### Análisis

En la gráfica distribución porcentual según los resultados obtenidos en el postest aplicado a los padres de familia posterior a las temáticas abordadas mediante la implementación de material audio visual y estrategias educativas desarrolladas en el proceso de capacitación de prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos, se puede identificar que el 58% de los padres de familia respondieron correctamente la pregunta 3 y para las preguntas 1, 2, 4 y 5 el 83% de los padres de familia respondieron correctamente, por tanto se evidencia que adquirieron los conocimientos brindados durante el proceso de capacitación ya que la mayoría de los padres de familia tiene entendido cuales son las enfermedades prevalentes de la infancia, así como también saben que por medio de las vacunas se pueden evitar las enfermedades inmunoprevenibles, alimentos de alto riesgo de contaminación y las causas para la aparición de enfermedades transmitidas por alimentos, sin embargo algunos padres de familia no diligenciaron el post test siendo esta la otra parte evaluativa del proceso de capacitación, lo que puede deberse a que algunos padres de familia desertaron de la reunión antes de finalizar, otros no encontraron el chat de la plataforma así como también otros no pudieron entrar al link del postest.



## CONCLUSIONES

Se puede destacar el cumplimiento de cada una de las actividades planteadas en el plan educativo dirigido a las madres comunitarias de la asociación Carlos Ramírez y Tucunaré y a los padres de familia de los niños vinculados a las respectivas asociaciones, resaltando la participación activa de la población en cada una de las intervenciones, pese a los inconvenientes ocasionados respecto a la virtualidad como la conexión a internet, la falta de equipos tecnológicos o la disponibilidad de tiempo.

Se concluye la efectividad de las estrategias educativas utilizadas, acorde a las necesidades de la población en las capacitaciones, resaltando el desarrollo armónico de las actividades, el acercamiento e interacción y la identificación de la información adquirida en cada uno de los momentos del proceso.

Podemos concluir según los resultados y análisis de los datos recolectados, el impacto positivo de cada una de las capacitaciones, donde la participación jugó un papel clave en la identificación de un aprendizaje óptimo y de calidad, con respuestas correctas por parte de los asistentes en los juegos y dinámicas realizadas.

De los resultados obtenidos y análisis realizados, es fundamental que se tenga en cuenta para próximas intervenciones el diseño e implementación de estrategias educativas y didácticas que promuevan el interés y participación activa en los agentes educativos comunitarios, permitiendo así la orientación y generación de conocimiento e impacto positivo en los mismos.

Finalmente se identifica en cuanto a herramientas evaluativas la necesidad de crear estrategias que permitan que los asistentes a la capacitación puedan desarrollarlas acorde a lo establecido en la metodología, donde se oriente con mayor precisión el proceso del diligenciamiento de la lista de asistencia, del pretest y el Postest que faciliten la obtención de datos veraces y de todos los asistentes





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



## BIBLIOGRAFÍA

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>

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/fortalecimiento-de-la-educacion-inicial>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuentes de Lleras.* Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-avanza-en-la-implementacion-de-herramientas-para-la-promocion-de-practicas-de>

Olmedo, E. M. (s.f.). *Proyecto educativo* .



SC-CER96940

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

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



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



## INFORME DE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CENTRO ZONAL 2

Presentado por:

Mayra Patricia Gallardo  
Yesica Fernanda Jaimes Medina  
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez  
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda  
María Fernanda Villamizar Rico  
Máryury Lizeth González Sanabria  
Franyi Yilibeth Vivas Vargas  
Tanit Dayana Pérez Sarmiento  
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz  
Zoraida Bautista Carvajal

*Nutricionistas Dietistas en Formación x semestre*

Presentado a:

Dayana Mojica Meneses  
Sylvia Lorena Romero Quintero  
Alexander Calderón Rojas

Docente Supervisores Practicas Campos de Acción Profesional

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



SC-CER96940

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

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



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



## INTRODUCCIÓN

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

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

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

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



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

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





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



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

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



SC-CER96940

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

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



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



## JUSTIFICACIÓN

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

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

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



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### OBJETIVO GENERAL

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

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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



SC-CER96940

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

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



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



## METODOLOGÍA

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

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

- Evaluación inicial, evaluación final y video de pausa activa a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en la Regional Norte de Santander.
- Diapositivas GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 2.
- Video de retroalimentación GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 2.
- Diapositivas GABA dirigidas a mayores de 2 años a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 1.
- Video de retroalimentación GABA mayores de 2 años y juego educativo a cargo de los estudiantes de la Universidad de Pamplona que realizan su práctica en el centro zonal 3.



SC-CER96940

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

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



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



## Elección de los capacitadores del evento

Al momento de elegir a los 2 capacitadores de entre los 21 nutricionistas dietistas en formación que realizaban sus prácticas en el instituto colombiano de bienestar familiar,

Se decidió elegir 2 capacitadores para el evento, para la elección se realizó un proceso de 2 etapas para la selección:

- **Primera Etapa (Preselección):** Cada docente supervisor se reunía con los respectivos nutricionistas dietistas en formación a su cargo y como resultado de esas reuniones se seleccionaron 6 posibles candidatos según la capacidad oratoria y expresiva que presentaran, de la Regional Norte de Santander se escogió a Luis Hernández, del centro zonal 1 a Yuli Cruz, Centro zonal 2 se escogieron 3 por cada uno de los docente supervisores las cuales fueron: Yesica Medina, Laura Sepúlveda y Yedzennia Duarte y del centro zonal 3 se seleccionó a Alison Landinez.
- **Segunda Etapa (Selección):** Se realizó una reunión entre los docentes supervisores y los tres candidatos del Regional Norte de Santander, Centro Zonal 1 y 3, en la cual se escogió como capacitadora de las GABA dirigidas a mayores de 2 años a Allison Landinez y en la reunión con los 3 docentes supervisores del centro zonal 2 y las 3 candidatas seleccionadas se eligió a Yesica Medina como capacitadora de las GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años.

## Elección del moderador del evento

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



SC-CER96940

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

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





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



## Diseño del material educativo y didáctico

- **Pre-test y post-test:** Se creó 2 formularios por medio de la plataforma Google Forms conformado por 6 preguntas de selección múltiple y verdadero y falso, de las cuales 3 son sobre las GABA dirigidas a mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños menores de 2 años y las otras 3 preguntas sobre las GABA dirigidas a la población mayor de 2 años.

La creación del pre-test y post-test quedó a cargo de los nutricionistas en formación que realizan su práctica en la Regional Norte de Santander y fueron aprobados por los docentes supervisores del ICBF (**Anexo N°1**).

The image shows two side-by-side screenshots of Google Forms surveys. The left survey is titled 'Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana- Pretest' and the right one is 'Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana- Posttest'. Both surveys contain multiple-choice questions about food safety and nutrition. The questions are in Spanish and relate to food safety, such as '¿Debería evitar comer papas, papas fritas o empanadas si estoy embarazada?' and '¿Cada vez que voy al supermercado debo revisar la fecha de vencimiento de los productos?'.

### **Anexo N°1. Pre-test y Post-test diseñado y aprobados**

- **Pausa Activa:** Se decidió diseñar un video por la plataforma POWTOON y VIVAVIDEO sobre la demostración de una sesión de 5 minutos de ejercicios de estiramientos como pausa activa para dar un breve descanso a los participantes durante el evento.

La creación del video sobre la pausa activa estuvo a cargo de los nutricionistas en formación que realizan su práctica en la Regional Norte de Santander, el cual fue revisado y aprobado por los docentes supervisores del



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

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





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



ICBF y comunicadora social de programa de nutrición de la universidad de pamplona. (**Anexo N°2**).



**Anexo N°2. Video Pusa Activa diseñado y aprobado.**

- **Videos de retroalimentación:** Se elaboraron 2 videos por la plataforma POWTOON como retroalimentación para los participantes sobre las GABA dirigidas a mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños menores de 2 años y otro de las GABA dirigidas a la población mayor de 2 años.

La creación del video de retroalimentación estuvo a cargo de los nutricionistas en formación que realizan su práctica en el centro zonal 1 y 2, los cuales requirieron revisión y aprobación por los docentes supervisores del ICBF y comunicadora social de programa de nutrición de la universidad de pamplona. (**Anexo N°3**).



**Anexo N°3. Videos de retroalimentación diseñado y aprobado.**



SC-CER96940

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

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



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



- **Juego “Mide tus saberes, cuida tu salud”**: El juego se realizó por medio de la herramienta KAHOOT para un máximo de 100 participantes, conformado por 8 preguntas con límite de tiempo de respuesta de 30 segundos, su creación estuvo a cargo de los nutricionistas dietistas en formación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal 3.



**Anexo N°4. Juego “Mide tus saberes, cuida tu salud” diseñado y aprobado.**

**Cronograma y desarrollo del evento**

El día del evento se inició saludando y dándoles la bienvenida a todos los agentes educadores por parte del representante del ICBF, profesional en nutrición del grupo de asistencia técnica de la regional Norte de Santander Freddy Galvis y la nutricionista dietista en formación de la Universidad de Pamplona Yedzennia Duarte, también se socializó el cronograma del día (**Anexo N° 5**) y seguidamente se dio 10 minutos para la realización del Pre-test por parte de los participantes compartiendo el link a través del chat, una vez pasado ese tiempo se inició la primera capacitación sobre las guías alimentarias basadas en alimentos dirigidas a mujeres gestantes, lactantes y menores de 2 años, al finalizar esta se presentó su respectivo video de retroalimentación para mayor captación del tema.

Se concedió un breve espacio de 5 minutos para que los participantes realicen ejercicios de estiramiento como pausa activa, de modo que recuperen sus energías y sigan motivados para continuar con la siguiente capacitación de las guías



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



alimentarias dirigidas a los mayores de dos años, una vez finalizada se proyectó el video de retroalimentación sobre el tema y se dispuso a dar inicio a la sesión evaluativa con un juego educativo “Mide tus saberes, cuida tu salud y posteriormente la realización del post-test los cuales contaron con un tiempo de 10 minutos para su realización.

Adicionalmente en todo el transcurso del evento la moderadora oporto énfasis en la importancia de que los participantes estuvieran pendientes del chat, debido a que por este medio se iban a compartir los links de las diferentes estrategias educativas diseñadas con el fin de favorecer y medir el proceso de aprendizaje y también por este chat ellos escribirían todas las dudas que surgieron durante el transcurso de la capacitación y así poder resolverlas en la sesión de solución de preguntas y/o comentarios, una vez finalizada la sesión se prosiguió con el cierre del evento con sus respectivos agradecimientos a todo el personal y participantes colaboradores por parte del representante del ICBF, profesional en nutrición del grupo de asistencia técnica de la regional Norte de Santander Freddy Galvis y la nutricionista dietista en formación Yedzennia Duarte.

ACTIVIDAD	HORA
Ingreso a la plataforma	2:30 pm a 2:45 pm
Saludo y Bienvenida	2:45 pm a 2:50 pm
Evaluación pre-test	2:50 pm a 3:00 pm
Socialización GABA para mujeres gestantes, madres lactantes y niñas y niños menores de 2 años a cargo de Yesica Medina	3:00 pm a 3:40 pm
Pausa Activa	3:40 pm a 3:50 pm
Socialización GABA para la población mayor de 2 años a cargo de Allison Landinez	3:50 pm a 4:30 pm
Juego “Mide tus saberes, cuida tu salud”	4:30 pm a 4:40 pm
Evaluación post-test	
Solución de preguntas y/o comentarios	4:40 pm a 4:55 pm
Agradecimientos y cierre del evento	4:55 pm a 5:00 pm

### **Anexo N°5. Cronograma de actividades del evento.**



SC-CER96940

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

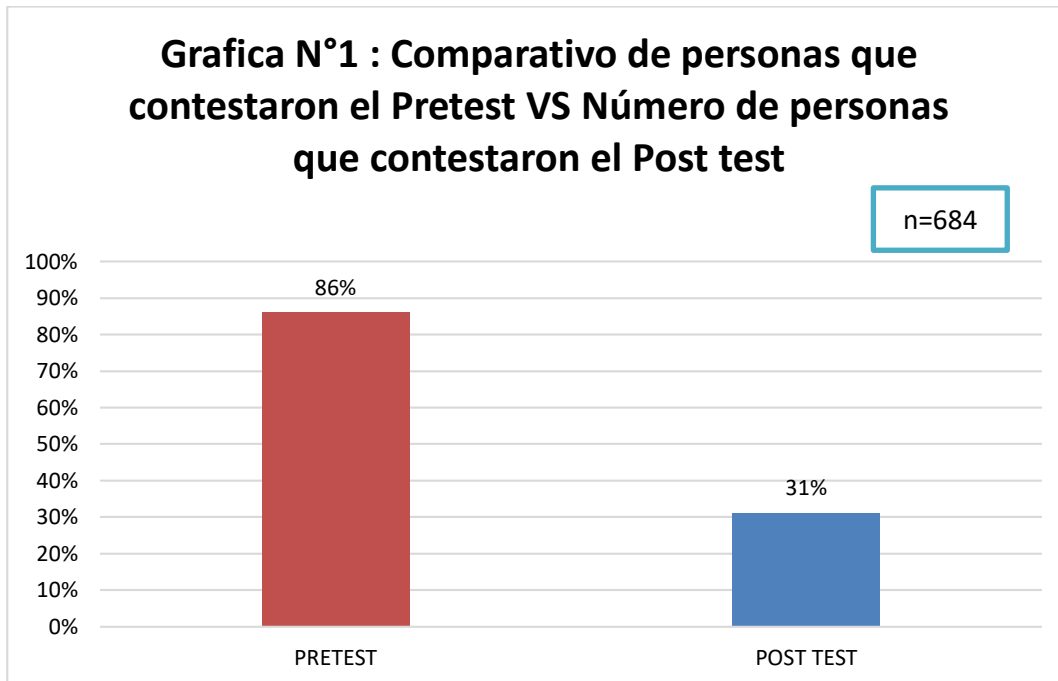
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



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



## ANALISIS



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

### ANALISIS GRAFICA N°1

Según lo referido en la gráfica N° 1: Comparativo de personas que contestaron el Pretest VS Numero de personas que contestaron el Post test se puede evidenciar que la mayoría de participantes optaron por contestar en su mayoría el pre-test equivalente a 583 personas, así mismo contestaron el post-test 214 agentes educativos, la diferencia fue de 369 personas sin contestar el post-test, dando como resultado a esto, solo el 27% del 100%. Probablemente las posibles causas de que algunos participantes desistieron de realizar el post test en la actividad pudo ser la deficiente conectividad a internet que algunas personas presentaron, también pudo verse influenciada la falta de insistencia para elaborar el post test, ya que el pre-test



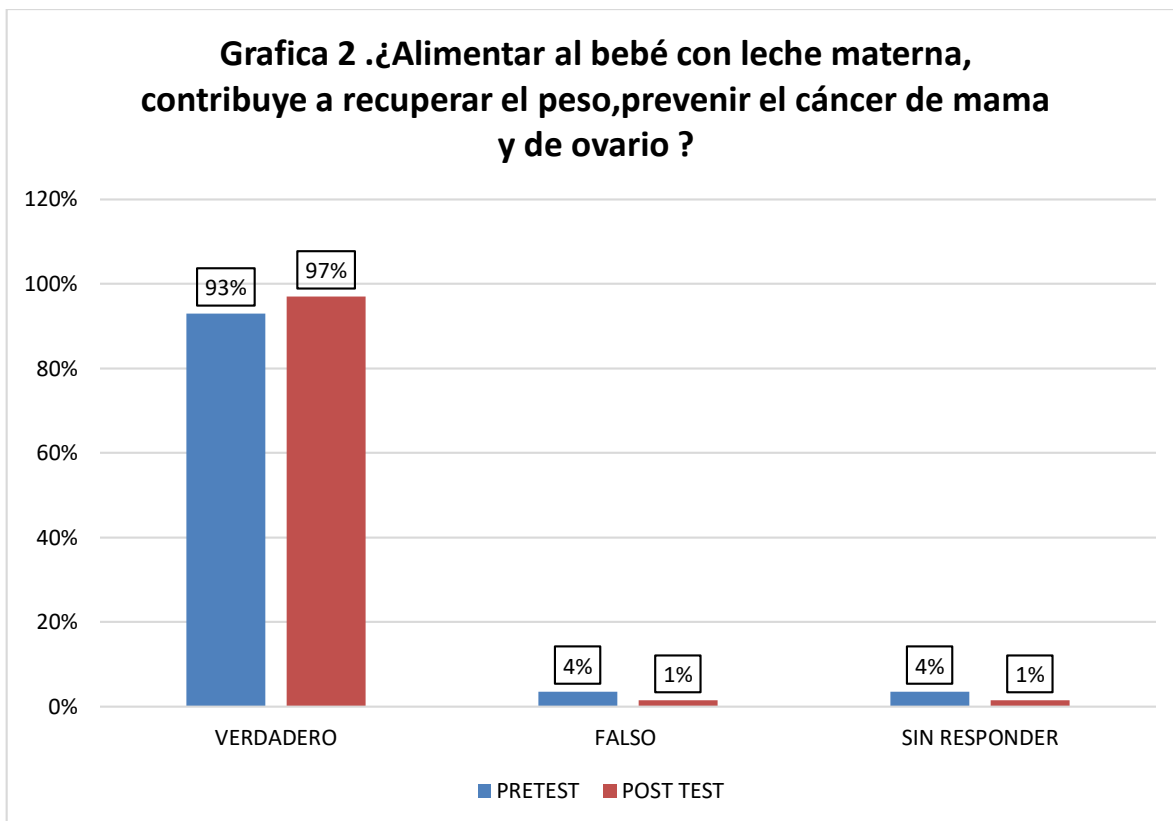
SC-CER96940

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

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



tuvo bastante insistencia por parte de la moderadora para completarlo, o quizás la asistencia de otras actividades pendientes de las personas.



Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos.

## ANALISIS GRAFICA N°2

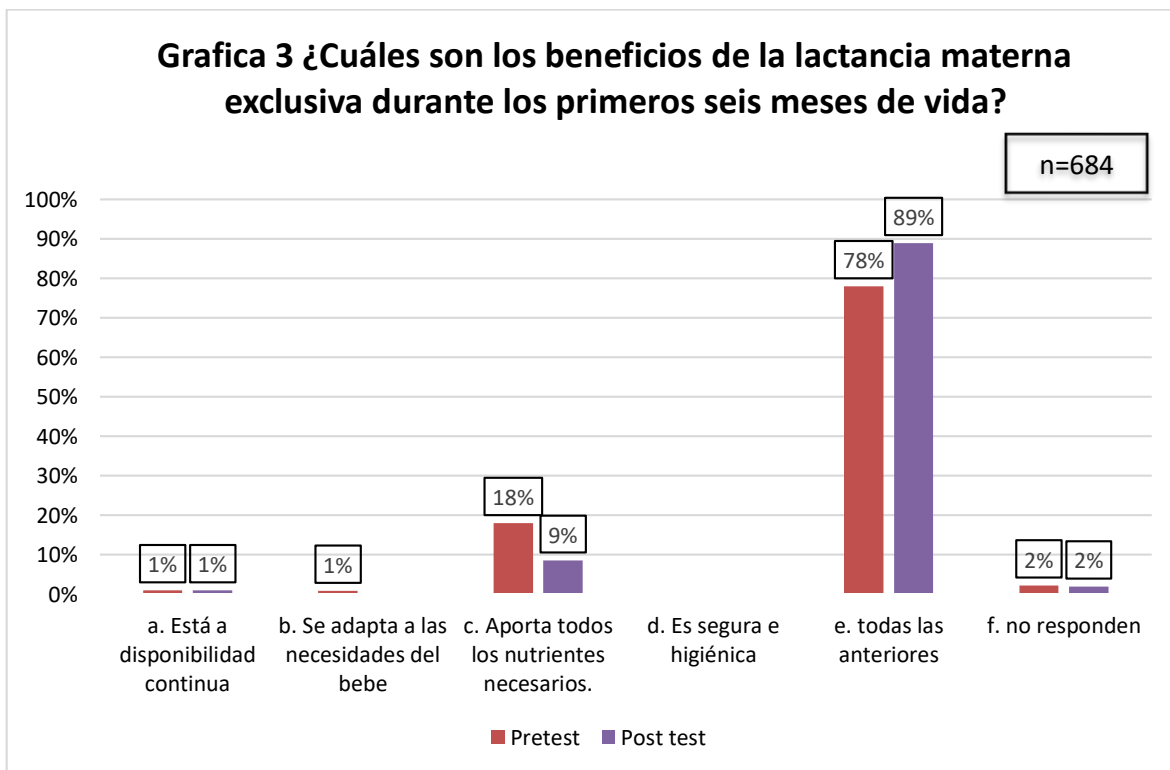
En la gráfica N°2. Correspondiente a la pregunta ¿Alimentar al bebé con leche materna, contribuye a recuperar el peso, prevenir el cáncer de mama y de ovario? Se puede observar que predomina la opción de respuesta verdadero, tanto en el pre-test como en el post-test, así mismo en el pre-test se tuvo un porcentaje de 93% y en el post-test un 97%, teniendo como diferencia 4 puntos porcentuales lo cual es equivalente a 21 personas más que contestaron correctamente en el post-test. Para la opción de respuesta Falso, se evidencia que el 3,5% equivalente a 21 personas en el pretest optaron por seleccionar esta respuesta, en el post test solo el 1% la







eligieron, equivalente a 3 personas. Para la opción de respuesta sin responder de igual manera contestaron en el pre-test el 3,5% y en el post test 1%. La opción correcta en su mayoría fue asertada probablemente a algunas capacitaciones que en algún momento las agentes educadoras debieron asistir, en dónde debe de hacerse insistencia en la importancia de la inclusión de lactancia materna exclusiva y así mismo los beneficios que consigo trae. Según las GABA alimentar al bebé con leche materna previene el cáncer de mama y de ovario, además de sus innumerables beneficios tanto para la madre como para el bebé, la familia y el mundo en general, favorece la recuperación del peso usual de la madre. Esta pérdida de peso está influenciada por la duración de la práctica de la lactancia materna, es decir, entre más meses se ofrezca leche materna puede haber una mayor reducción de peso. (GABA menores de 2 años, 2018)



*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*







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



### ANÁLISIS GRÁFICA N°3

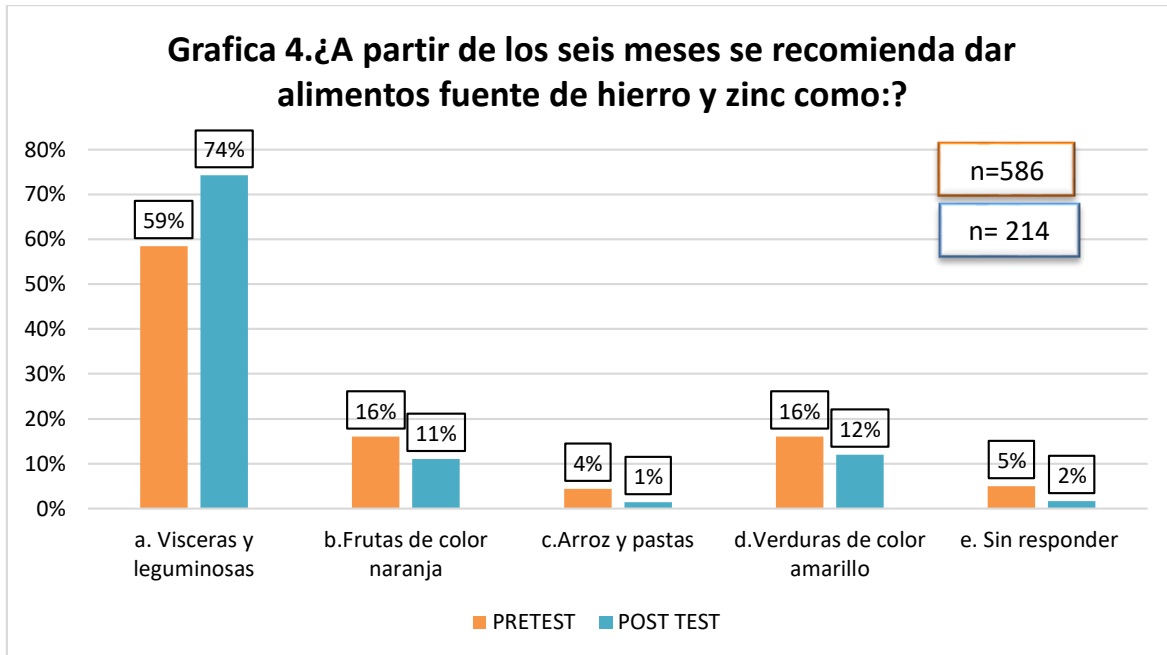
En la gráfica N°3. Correspondiente a la pregunta ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida? Teniendo como opciones de respuesta a. Está a disponibilidad continua b. Se adapta a las necesidades del bebe c. Aporta todos los nutrientes necesarios. d. Es segura e higiénica e. todas las anteriores f. no responden. Se evidencia que del 100% en el pretest el 78% equivalente a 457 personas seleccionaron la opción e. Todas las anteriores, así mismo fue la opción más predominante en el post test con un 95% dando como diferencia 13 puntos porcentuales, lo cual correlaciona que la actividad realizada fue de gran importancia para dar claridad en esta pregunta. Seguidamente la otra opción de pregunta seleccionada c. Aporta todos los nutrientes necesarios con 18 puntos porcentuales en el pretest como resultado, en el post test la misma opción disminuyó a 8,5 puntos porcentuales equivalente a 18 personas. Posteriormente podemos observar en la gráfica que la opción f no responden tanto en el test como en el post test se obtuvo como resultado 2%. La opción b. Se adapta a las necesidades del bebe solo fue seleccionada en el pretest por 5 personas. La opción d. Es segura e higiénica no fue seleccionada ni en el pretest ni en el post test. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida son infinitos entre estos se encuentran; que está a disponibilidad continua, se adapta a las necesidades del bebe, aporta todos los nutrientes necesarios, es segura e higiénica, ayuda al medio ambiente ya que no hay necesidad de hacer uso de teteros, potes o recipientes donde están los suplementos, estos son elaborados en plástico, por lo tanto, tardan muchos años en desaparecer. La lactancia contribuye a disminuir la mortalidad materna, al prevenir la hemorragia posparto. (GABA menores de 2 años, 2018)



SC-CER96940

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

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

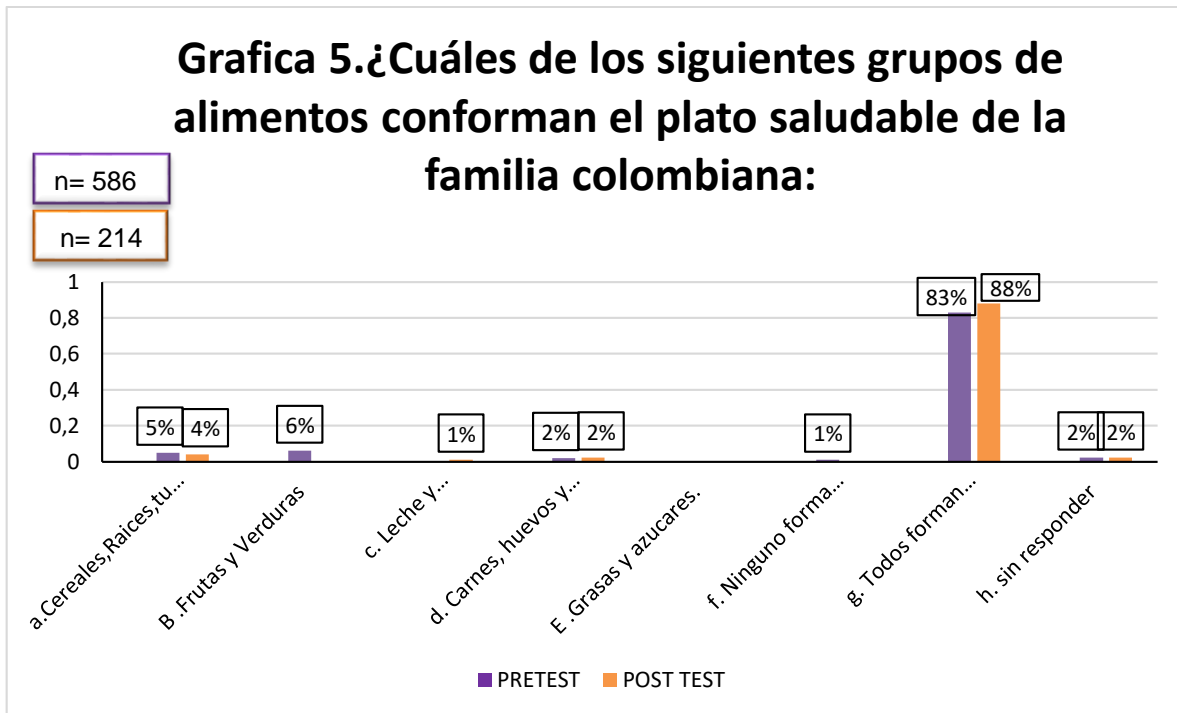


Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos

#### ANÁLISIS GRÁFICO N°4

Respondiendo a la pregunta general de la gráfica ¿A partir de los seis meses se recomienda dar alimentos fuentes de hierro y zinc cómo? Teniendo como opciones de respuesta a. Vísceras y leguminosas, b. Frutas de color naranja, c. Arroz y pastas, d. Verduras de color amarillo, e. sin responder. Se logró determinar que del 100% de la población en el pretest el 54% seleccionaron la opción a. Vísceras y leguminosas y por consiguiente en el post test eligieron la misma preguntan con un 74%, de esta manera aumentando 20 puntos porcentuales a diferencia del pretest, en efecto del conocimiento generado en la capacitación, también se pudo evidenciar en la pregunta b. Frutas de color naranja en el pretest con 16 puntos porcentuales correspondiendo a 16 personas y de la misma manera en el post test 11 puntos porcentuales disminuyendo 5 puntos equivalente a 11 personas. Seguidamente en la pregunta d. Verduras de color amarillo correspondiente a la población encuestada en el pretest se obtuvieron 16 puntos porcentuales a diferencia del post test de 12

puntos porcentuales con una disminución del 4%, por consiguiente en la pregunta c. Arroz y pastas 4 personas seleccionaron esta opción en el pre test equivalente a 4 puntos porcentuales y finalmente la pregunta e. sin responder 5 puntos porcentuales equivalente a 5 personas de la población selecciono esta opción y en el post test 2 personas equivalente a 2 puntos porcentuales, teniendo en cuenta que los alimentos con buena fuente de hierro y zinc son aquellos que deben ser consumidos con mayor frecuencia a partir de las recomendaciones brindadas desde los 6 meses de edad. (GABA menores de 2 años, 2018)



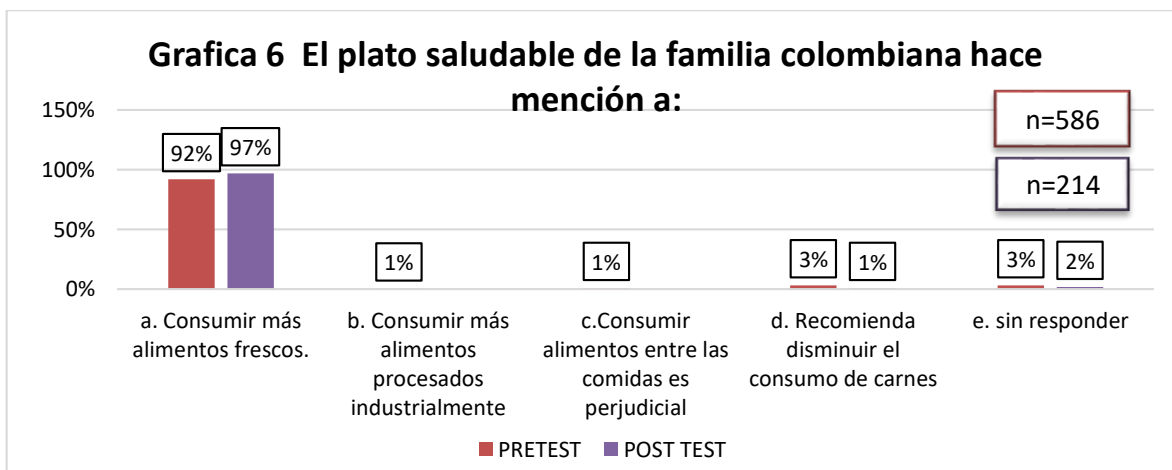
Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos

### ANÁLISIS GRÁFICO N°5:

Correspondiente a la gráfica y respondiendo a la pregunta ¿Cuáles de los siguientes grupos de alimentos conforman el plato saludable de la familia colombiana? Teniendo como opciones de respuesta a. Cereales, raíces y tubérculos, b. Frutas y verduras, c. Leche y derivados lácteos, d. Carnes, huevos y leguminosas, e. Grasas



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



*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*



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

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



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



## ANÁLISIS DE LA GRÁFICA N° 6:

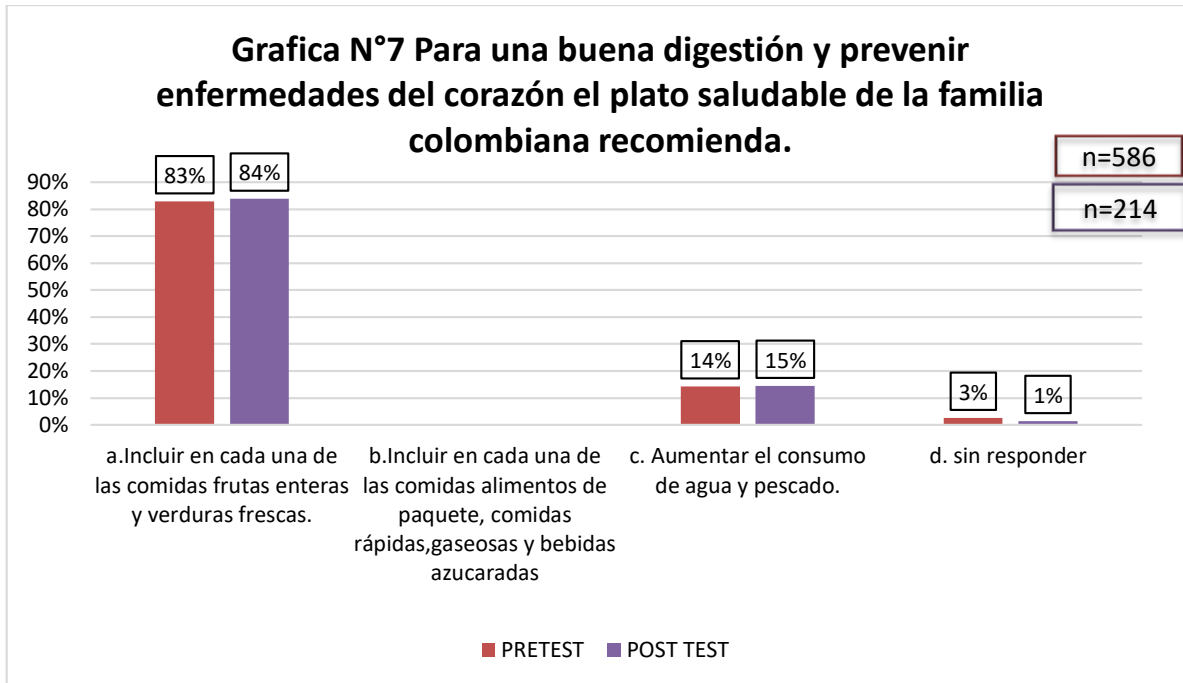
Respondiendo a la pregunta el plato saludable de la familia colombiana menciona que se respondió en la pregunta a. Consumir más alimentos frescos en el pretest se seleccionó un 92% equivalente a 539 personas, seguidamente en el post test se evidencio un aumento de 5 puntos porcentual de 97% logrando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



SC-CER96940

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

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



*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*

### ANÁLISIS GRÁFICA N°7

En la gráfica N°7. Correspondiente a la pregunta “Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón el plato saludable de la familia colombiana recomienda” tanto en el pretest como en el post test se obtuvo un porcentaje correspondiente de 83% y 84% respectivamente para la opción de respuesta A. Incluir en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas. La otra opción de respuesta seguidamente más seleccionada tanto en el pretest como en el post test fue c. Aumentar el consumo de agua y pescado con 14% y 15% respectivamente. Posteriormente podemos observar que en el pretest 15 personas no respondieron a esta pregunta y en el post-test 3 de ellas. Se puede evidenciar que tenían claridad la mayoría de las personas antes de realizar la actividad sobre la importancia de consumir frutas y verduras frescas para tener una buena digestión y combatir enfermedades, probablemente se deba a que estuvo clara la información compartida por parte de la moderadora en la actividad, en dónde de manera muy





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



clara hizo énfasis en la importancia del consumo de este grupo de alimentos. (GABA menores de 2 años, 2018)

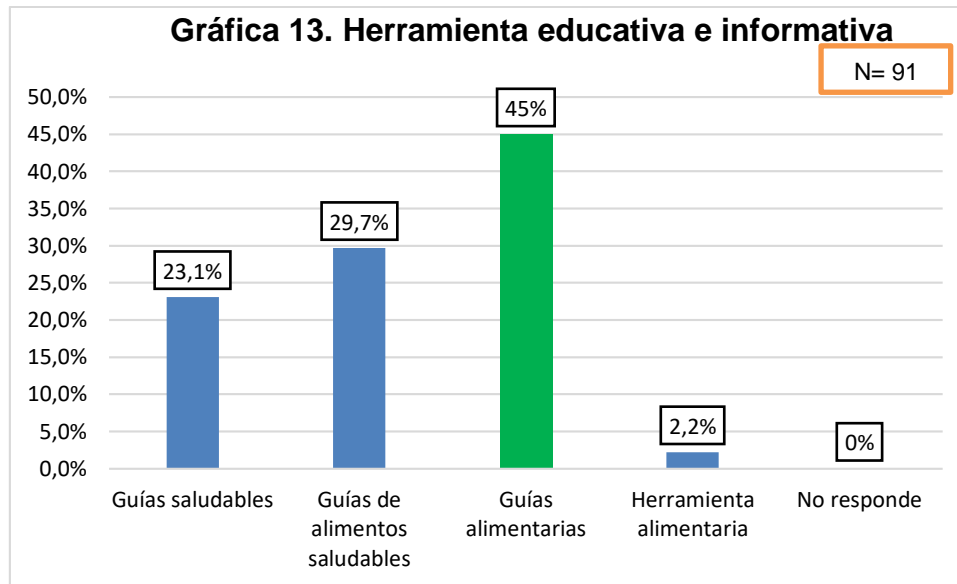


SC-CER96940

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

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

## ANÁLISIS DEL JUEGO



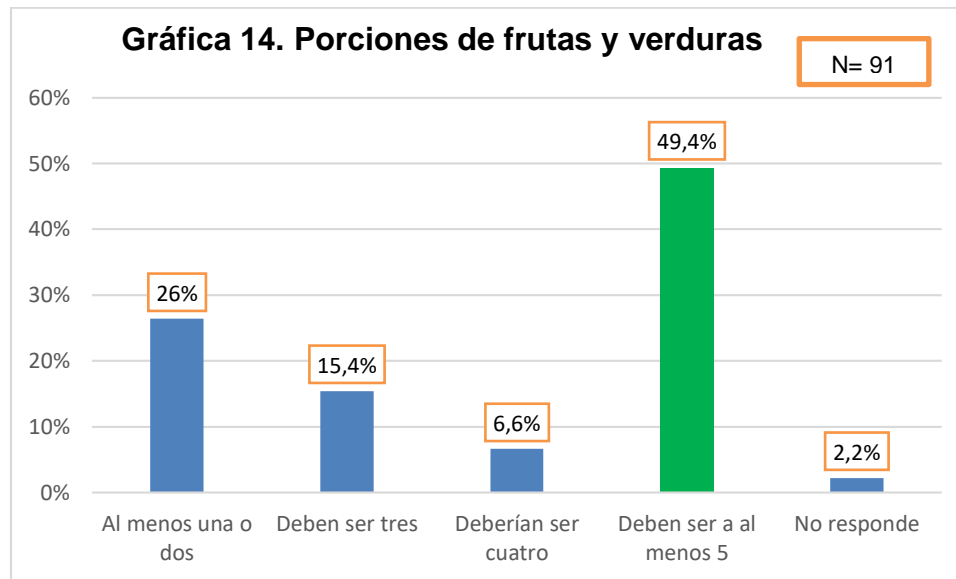
*Referencia de la base de datos de información tomada en la actividad guías alimentarias basadas en alimentos*

### ANÁLISIS GRÁFICA N° 13

Para la pregunta acerca del gráfico ¿Cuáles son las herramientas educativas e informativas que conocen? Se evidenció que el 45% de la población predominó por las guías alimentarias en consideración al conocimiento dado en la actividad y por la retroalimentación conseguida por parte de los participantes del juego, seguidamente de forma consecutiva el 29,7% optó por las guías de alimentos saludables según los factores que se vinculan en la prevención de las enfermedades y la promoción del consumo de alimentos saludables, a continuación el 23,1% seleccionaron las guías alimentarias establecida como una herramienta educativa sencilla y práctica orientada principalmente a las recomendaciones de los hábitos y estilos de vida saludable, el 2,2% eligieron herramientas alimentarias equivalente a la información adquirida por el instructivo de la composición de los alimentos y requerimientos nutricionales y el 0% no responde. Según el juego ejecutado en la población a través del conocimiento representativo de las herramientas educativas e informativas reconocen a las guías alimentarias de manera educativa, asertiva y

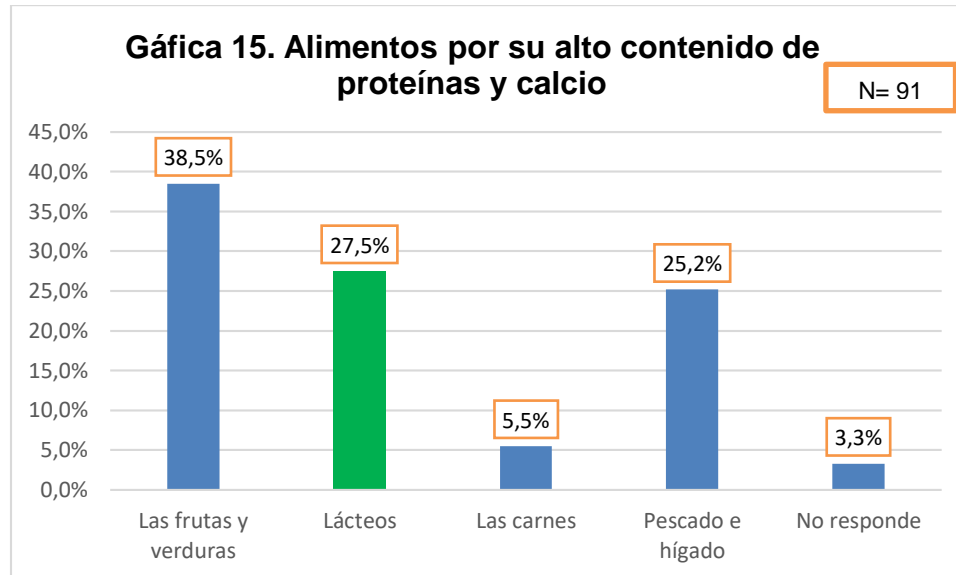


comunicativa a través de la implementación de programas, planes y proyectos destinados a fomentar los hábitos y estilos de vida saludables por medio de las recomendaciones ya establecidas. (GABA menores de 2 años, 2018)



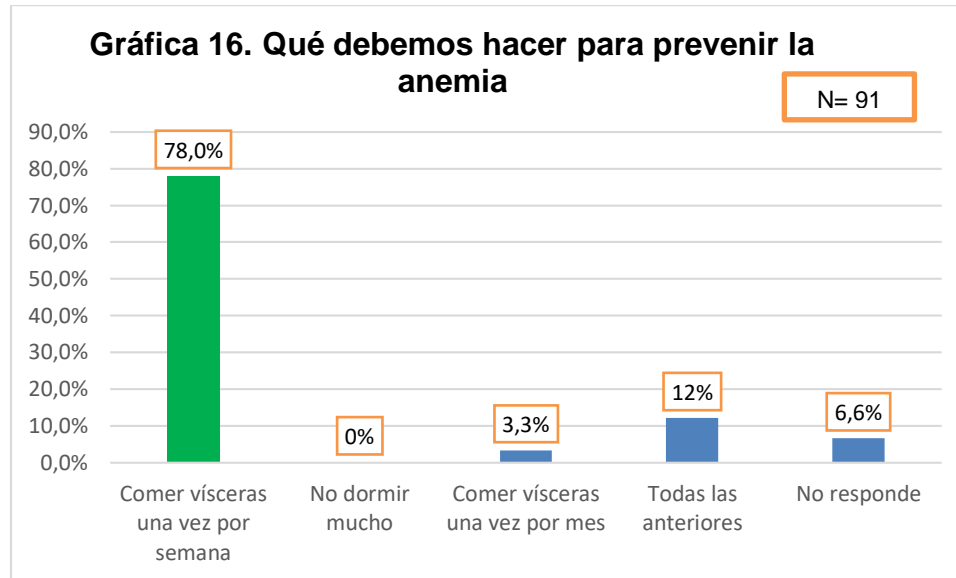
Análisis grafica 14: para la pregunta ¿Cuántas porciones de frutas y verduras deben consumir al menos durante el día? El 49,4% respondió Deben ser al menos 5, siendo esta la respuesta acertada, probablemente porque esta actividad se realizó posterior a la socialización de las Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de 2 años las cuales refieren que el consumo de al menos cinco (5) porciones de frutas y verduras al día: una o dos al desayuno, por ejemplo un vaso de zumo de fruta y/o una porción de fruta picada o entera; una porción de fruta entera a media mañana, una ensalada o verdura cocida para acompañar el almuerzo, una fruta a media tarde y/o una ensalada o verdura para acompañar la cena, como parte de una alimentación fraccionada y saludable; son fuente importante de vitaminas y minerales, que contribuyen a la regulación de diferentes procesos vitales. (GABA menores de 2 años, 2018)





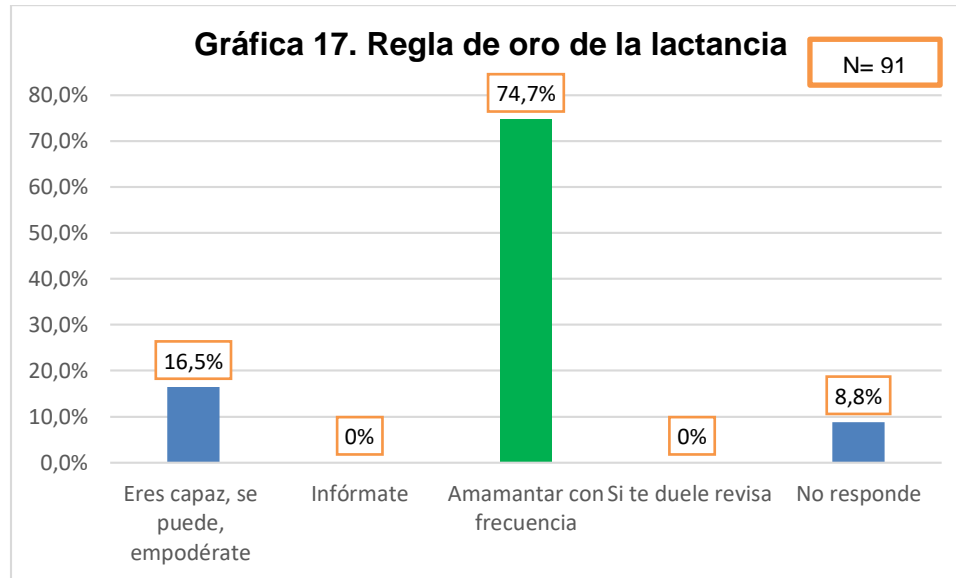
Análisis grafica 15: De acuerdo a la pregunta, ¿alimento que por su alto contenido de proteínas y calcio que favorecen la formación del bebé? el 38,5% de la población respondió las frutas y verduras, siendo esta una respuesta incorrecta lo que posiblemente indica que un porcentaje significativo presento confusión entre los dos grupos de alimentos ya que el 27,5% si respondió de manera acertada la opción lácteos, siendo esta la respuesta correcta, indicada por las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años afirman que consumir diariamente leche y productos lácteos como yogurt, kumis y queso fresco, por su alto contenido de proteínas y calcio que favorecen la formación del bebé y previenen la aparición de enfermedades como la osteoporosis en la madre. (GABA menores de 2 años, 2018)





Análisis grafica 16: De acuerdo a la pregunta, ¿Qué debemos hacer para prevenir la anemia, los niños/as, adolescentes y mujeres jóvenes? El 78% respondió comer vísceras una vez por semana, siendo esta la respuesta correcta, pues las Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana mayor de 2 años destaca que entre los alimentos naturales de fuente animal que contienen hierro fácilmente absorbible y en cantidades importantes están las vísceras, en particular las vísceras rojas como pulmón o bofe, pajarilla o bazo, hígado y corazón, entre otras. El consumo de tan solo una porción de vísceras cocinadas a la semana contribuye a prevenir este tipo de anemia; lo que probablemente indica que la población tuvo una buena recepción de la información. (GABA menores de 2 años, 2018)

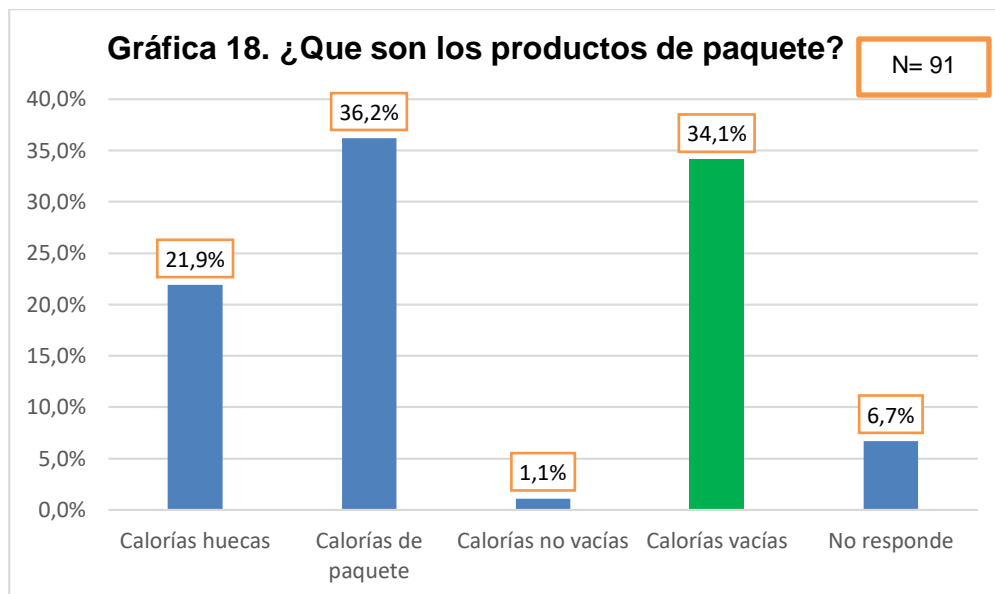




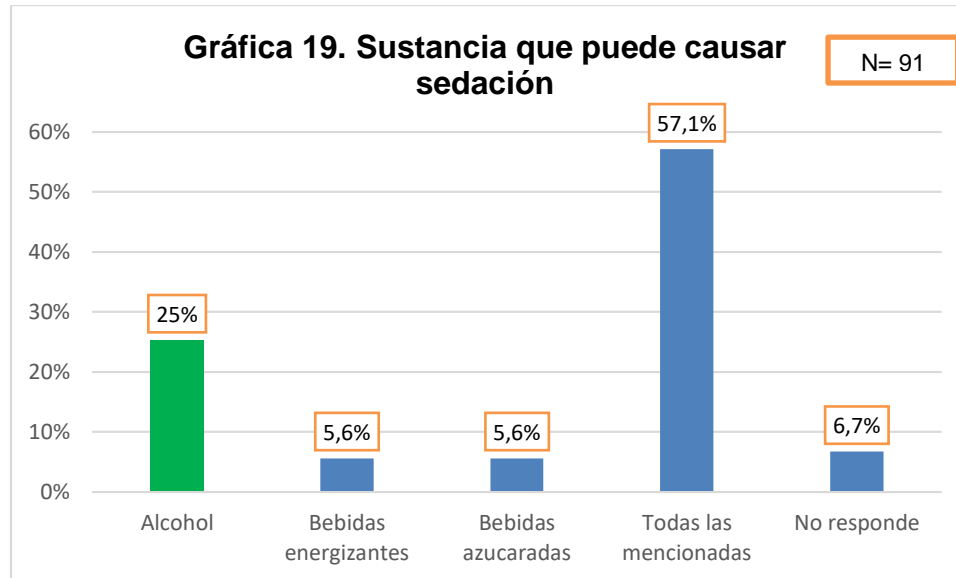
Análisis grafica 17: la regla de oro de la lactancia materna en “amamantar con frecuencia” para la cual el 74,7 % de los participantes respondieron de forma correcta, probablemente porque previamente se había dado información respecto al tema. Esta respuesta es acertada ya que, según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años menciona que una de las reglas de oro para la lactancia materna es amamantar con frecuencia y a libre demanda para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo del bebé. (GABA menores de 2 años, 2018)





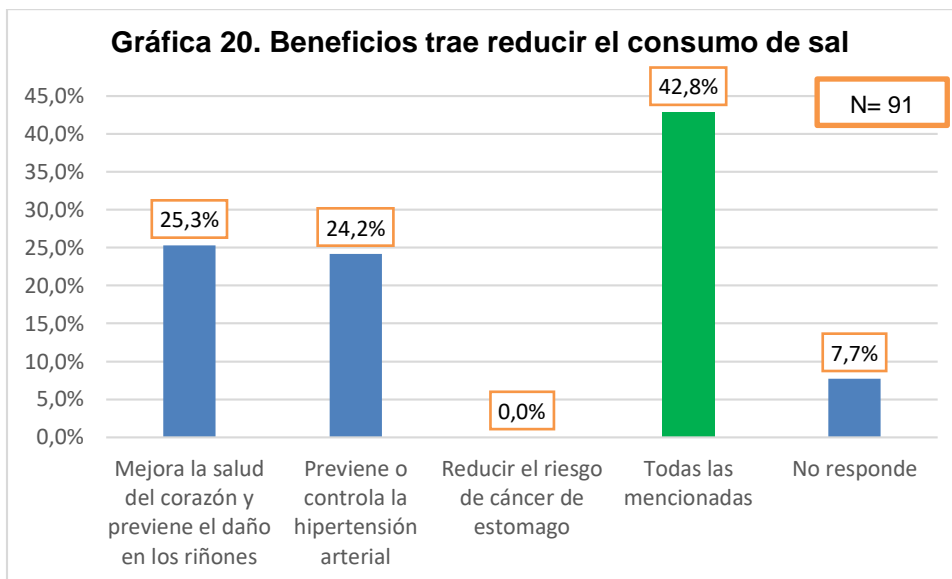


Análisis grafica 18: para la pregunta ¿que son los productos de paquete? el 34,1% de los participantes eligieron la opción calorías vacías siendo esta correcta, probablemente no todos los participantes entendieron correctamente la información brindada previa al juego. Según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años menciona que los productos de paquete son los menos naturales y más procesados como: papas fritas, tajadas de plátano, hojuelas de maíz, etc., comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas porque son muy ricas en las llamadas “calorías vacías”, que se llaman así porque no aportan ningún otro nutriente o lo aportan en cantidades mínimas, lo que favorece el sobrepeso y la obesidad sin nutrir al cuerpo. (GABA menores de 2 años, 2018)



Análisis grafica 19: para la pregunta de ¿Cuál es la sustancia que causa sedación en el lactante? el 25% respondió que el alcohol siendo esta la respuesta correcta, por lo que se puede deducir que probablemente muy poca población acertó debido a que no entendieron bien sobre este tema en específico, ya que como se mencionó previamente en la charla según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años refiere que el consumo de alcohol puede causar sedación, irritabilidad y retraso psicomotor en el lactante, y en la madre disminuye entre un 10 y 25 % la producción y bajada de la leche. (GABA menores de 2 años, 2018)





Análisis grafica 20: para la pregunta de ¿Cuáles beneficios trae disminuir el consumo de sal? El 42,8% respondió todas anteriores siendo esta la respuesta correcta, lo que nos indica que probablemente los participantes estuvieron atentos a la información brindada, pues según las Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años menciona que las compotas listas para el consumo, cereales de caja, productos de paquete, comidas rápidas y bebidas azucaradas son alimentos que contienen cantidades elevadas de azúcar, sal y grasas que favorecen la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión y enfermedades del corazón y son muy pobres en fibras, vitaminas y minerales. (GABA menores de 2 años, 2018)





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



## CONCLUSIONES

El día del evento se desarrolló en su totalidad cada una de las actividades planteadas en el cronograma para la capacitación, logrando brindar información efectiva y concisa para los agentes educadores, siendo esta clave en el proceso de aprendizaje de los grupos poblacionales.

En los resultados y análisis se observó una diferencia en el número de población encuestada en el post-test en comparación con la cantidad encuestada en el pre-test con una diferencia de 372 personas, debido a que los participantes posiblemente presentaron dificultades durante la realización de la encuesta final (post-test) por diferentes factores tales como: falta de tiempo y acumulación de información en el chat que no deja visibilidad para el link del post-test.

A pesar de la diferencia dada en el pre-test y post-test se evidenció respuestas asertivas en los resultados obtenidos, demostrando que la información socializada por las nutricionistas dietistas en formación sobre las GABA dirigidas a mujeres gestantes, lactantes, menores de 2 años y mayores de 2 años fue correctamente asimilada por los agentes educadores.

Se evidenció que la pregunta del juego sobre cual era la regla de oro de la lactancia materna la mayor proporción de la población participante respondieron de forma correcta el 74,7 % “amamantar con frecuencia”, también en la pregunta del pre-test y post-test ¿A partir de los seis meses se recomienda dar alimentos fuentes de hierro y zinc cómo? Se logró observar una mejoría en los participantes que en el pretest habían contestado incorrectamente, aumentando 20 puntos porcentuales a diferencia del pretest, corroborando una captación adecuada de la información socializada por parte de los participantes.



SC-CER96940

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

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



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



## BIBLIOGRAFIA

Organizacion Panamerica de la Salud. (2020). *OPS Colombia*. Obtenido de [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487)

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

Sanitas. (2020). *Hábitos de vida saludable*. Obtenido de [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html)

Velazquez cortes, S. (s.f.). Programa institucional. Actividades de educación para una vida saludable. *Universidad Autonoma del estado de Hidalgo*.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE . (s.f.). *Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico*.

Familiar, I. C. (2018). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años*.

Familiar, I. C. (2018). *GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA JERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA*.

Garcia Laguna , D., Garcia Salamanca , G., Tapiero Paipa , Y., & Ramos , D. (2012). *DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD DE JÓVENES UNIVERSITARIOS. Hacia la promoción de la salud*.

Castro, Y. A., & Cortes Solís, R. (Abril de 2012). *PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA ÁREA DE SALUD DE ESPARZA*.

Congreso de la Republica . (2009). *LEY 1355 DE 2009*.



SC-CER96940

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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Familiar, I. C. (2018). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana mayores de 2 años. .

Familiar, I. C. (2018). GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA MUJERES GESTANTES, MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA.+.

John Duperly, Olga Lucía Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado. (2011). *Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y de fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo*. Documento Técnico, Bogotá.



SC-CER96940

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

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





**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



# **PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### PLAN DE SANEAMIENTO BASICO HOGARES COMUNITARIOS DDE BIENESTAR

**Presentado por:**

Blanca Liliana Hincapié Tarazona  
Brigitte Vanessa Sabogal Galeano  
Jennifer Katerine Arteaga Arciniegas  
Jorge Carlos Gonzales Reino

***Nutricionista Dietista En Formación X Semestre***

**Presentado a:**

**N.D** Dayana Mojica Meneses  
***Nutricionista Dietista ICBF***

**N.D.** Alexander Calderón Rojas  
***Docente Supervisor Practica Campos de Acción Profesional***

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
SAN JOSE DE CUCÚTA - NORTE DE SANTANDER  
2019**



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



## COMPONENTES DEL PLAN DE SANEAMIENTO

### 1. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- 1.1 Objetivos
  - 1.1.1 General
  - 1.1.2 Específicos
- 1.2 Alcance
- 1.3 Definiciones Básicas
- 1.4 Procedimientos Operativos Estándar de Limpieza y Desinfección
  - 1.4.1 Limpieza de instalaciones-cocinas
  - 1.4.2 Área de cocina-Menaje, utensilios y equipos de cocina.
  - 1.4.3 Área baños
  - 1.4.4 Área Salón, Comedor y Demás instalaciones.
  - 1.4.5 Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Frutas y Verduras.
- 1.5 Concentraciones de Desinfectante a emplear

**Anexo 1.** CONCENTRACIONES DE DESINFECTANTE A EMPLEAR CUANDO SE PRESENTEN BROTES (VARICELA, SARAMPION, ETC) EN LOS NIÑOS(AS) QUE ASISTEN EN LA UNIDAD DE SERVICIO

### 2. CONTROL DE PLAGAS

- 2.1 Objetivos
  - 2.1.1 General
  - 2.1.2 Específicos
- 2.2 Alcance
- 2.3 Definiciones Básicas
- 2.4 Medidas Preventivas en la Unidad de Servicio
  - 2.4.1 Procedimientos Operativos Estándar para la Prevención de aparición de plagas.
    - 2.4.1.1 Cocina
    - 2.4.1.2 Baños
    - 2.4.1.3 Salón/comedor y Otros
- 2.5 Medidas Correctivas en la Unidad de Servicio

### 3 MANEJOS DE RESIUIOS SOLIDOS

- 3.1 Objetivos
  - 3.1.1 General
  - 3.1.2 Específicos



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



3.2 Alcance

3.3 Definiciones Básicas

3.4 Procedimientos Operativos Estándar para el manejo adecuado de residuos sólidos.

3.4.1 Cocina

3.4.2 Baños

3.4.3 Salón/comedor y otros.

### 4 SUMINISTRO DE AGUA

4.1 Objetivos

4.1.1 General

4.1.2 Específicos

4.2 Alcance

4.3 Definiciones Básicas

4.4 Procedimientos Operativos Estándar para el suministro de agua en las unidades de servicio-HCB.

4.4.1 Plan de Contingencia para el suministro de agua en los HCB.

4.5 Procedimientos Operativos Estándar de Limpieza y Desinfección Tanque de Almacenamiento de Agua Potable

4.5.1 Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Tanques a través de empresa certificada

4.5.2 Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Tanques realizado por las Madres Comunitarias.

### FORMATOS

FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE SANEAMIENTO BASICO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

**Anexo 2.** FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

BIBLIOGRAFIA.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### FICHA DE CARACTERIZACIÓN UNIDAD DE SERVICIO

Nombre de la Entidad Administradora del Servicio y de la Representante Legal:	
Nombre de la Unidad de Servicio y del Agente Educativo:	
Barrio Oficial:	
Tipo de Vivienda	



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



**PROGRAMA DE LIMPIEZA Y  
DESINFECCIÓN.**





# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



## 1. PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

El programa de limpieza y desinfección es un conjunto de actividades que se aplican en una unidad de Hogar Comunitario de Bienestar cuyo propósito es reducir, eliminar y evitar la proliferación de microorganismos presentes en los equipos, superficies, personal, indumentaria, planta física, área de preparación de alimentos y en general en todas las instalaciones, haciendo de este un sitio óptimo en calidad e higiene para la prestación del servicio.

### 1.1 OBJETIVOS

#### 1.1.1 GENERAL:

1. Garantizar que las áreas, superficies, equipos, utensilios y materias primas se encuentren en condiciones óptimas de limpieza y desinfección para controlar los riesgos de contaminación en los alimentos y/o preparaciones ofrecidas a los niños y niñas durante la prestación del servicio.

#### 1.1.2 ESPECÍFICOS:

- Definir los procedimientos de limpieza y desinfección para cada una de las áreas, superficies, equipos, utensilios, materias primas y personal que están en contacto con los alimentos.
- Dar cumplimiento a los requisitos señalados en El Código Sanitario Ley 09 de 1979, Decreto 3075 de 1997 en su Capítulo VI Artículos 28 y 29 referentes al Plan de Saneamiento.

### 1.2 ALCANCE

Este procedimiento se aplicará en el Hogar Comunitario: \_\_\_\_\_ específicamente en las siguientes:

- Áreas: cocina, baño, salón, comedor, patio, terraza u otro.
- Superficies: como los mesones o mesas, gabinetes, entrepaños y/o anaqueles.
- Ambiente.
- Equipos y/o utensilios: Tales como licuadora, nevera, estufa, menaje, ollas, cubertería, entre otros.
- Materias primas y/o Insumos que entren en contacto con el alimento, en las diferentes etapas de la preparación de los mismos.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 1.3 DEFINICIONES BÁSICAS:

**Limpieza:** La limpieza se define como el proceso de remover, a través de medios mecánicos y/o físicos, el polvo, la grasa y otros contaminantes de las superficies, equipos, materiales, etc. Este proceso, junto con un adecuado proceso de desinfección, es indispensable para controlar la presencia de los microorganismos en el ambiente.

**Desinfección:** Es la destrucción, inactivación o remoción de aquellos microorganismos que pueden causar infección u ocasionar otros efectos indeseables.

**Detergente:** Los detergentes son sustancias que tienen la propiedad química de disolver la suciedad o las impurezas de un objeto sin corroerlo.

**Desinfectantes:** Son preparaciones con propiedades germicidas, bactericidas que eliminan microorganismos patógenos. Los desinfectantes deben su acción a los ingredientes activos que contienen. Entre los principales tenemos: hipoclorito y/o, alcohol isopropílico.

**Bacterias:** Son organismos vivos tan pequeños que son invisibles al ojo, algunas clases pueden causar intoxicaciones alimentarias si se permite que se multipliquen y crezcan sin control (también se les llama microbios o gérmenes).

**Buenas prácticas de manufactura (BPM):** Son los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas.

**Contaminación:** Se define como la presencia en el ambiente de cualquier agente químico (pesticidas), físico (ruido) o biológico (microorganismos) o de una combinación de varios agentes en lugares, formas y concentraciones que representen un riesgo para la salud.

**Contaminación Biológica:** La contaminación biológica procede de seres vivos microscópicos como no microscópicos. Este tipo de contaminación puede llegar al alimento por medio de las manos del hombre, por contacto con alimentos contaminados o con superficies como mesas, recipientes, utensilios o equipos contaminados. También puede llegar a través de plagas que posan sus patas sobre el alimento o tienen contacto con él como es el caso de las moscas, hormigas, cucarachas, ratas, o también animales domésticos.

**Contaminación Química:** Se da por la determinada presencia de productos químicos en los alimentos que pueden ser nocivos a corto, mediano y largo plazo.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



**Contaminantes toxico ambientales:** Se pueden encontrar en el medio ambiente y pueden pasar a los alimento por malas prácticas de manipulación, ejemplo uso inadecuado de las concentraciones de desinfectantes.

**Contaminación Física:** Se considera contaminación física del alimento, cualquier objeto presente en el mismo y que no deba encontrarse allí y sea susceptible de causar daño a quien consume el alimento, ejemplo presencia de huesos, astillas, cristales, porcelana y joyas.

### 1.4 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

#### 1.4.1 LIMPIEZA DE INSTALACIONES – COCINA

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PAREDES Y TECHOS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li><li>2. Recoja todos los equipos, menaje y demás elementos que se encuentre en las superficies de la cocina mesón, estufa.</li><li>3. Retire el polvo y suciedad con una toalla limpia y seca.</li><li>4. Prepare solución de agua con detergente y con cepillo/esponja restriegue hasta remover grasa y suciedad.</li><li>5. Enjuague con abundante agua y se deja escurrir.</li></ol>	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li><li>2. Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito aplique en el área y deja actuar por 30 minutos</li><li>3. <b>No enjuague.</b></li></ol>	<b>Limpieza y Desinfección</b> una vez por semana.	Tapabocas Guantes plásticos Cepillo Agua Detergente. Hipoclorito. Toallas.	Madre Comunitaria.
<b>VENTANAS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Use guantes plásticos para iniciar actividad.</li><li>2. Recoja los residuos de grasa y polvo dispóngalos en una bolsa plástica.</li><li>3. Prepare una solución de agua con detergente y restriegue el área con esponja.</li><li>4. Enjuague con abundante agua</li></ol>	La desinfección se realiza después de la limpieza, así : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li><li>2. Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li><li>3. Aplique en el área y dejar actuar por 30 minutos.</li><li>4. <b>No enjuague.</b></li></ol>	<b>Limpieza y Desinfección</b> una vez por semana.	Tapabocas Guantes plásticos Cepillo Agua Detergente. Hipoclorito. Toallas. Bolsa plástica	Madre Comunitaria.
<b>MESON</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad,</li><li>2. Recoja todos los equipos, menaje y demás elementos que se encuentre en las superficies del mesón.</li><li>3. Recoja los residuos y dispóngalos en una bolsa plástica.</li><li>4. Prepare una solución de agua con detergente y restriegue con</li></ol>	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li><li>2. Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li><li>3. Aplique en el área y deja actuar por 30 minutos</li><li>4. <b>No enjuague.</b></li></ol>	<b>Limpieza y Desinfección diario</b>	Tapabocas Guantes plásticos Agua Detergente. Hipoclorito. Toallas. Bolsa plástica	Madre Comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	esponja hasta remover grasa y suciedad. <b>5.</b> Enjuague con abundante agua y se deja escurrir				
<b>PISOS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar actividad.</li><li>2. Barra de adentro hacia afuera, moviendo equipos de cocina (estufa y nevera).</li><li>3. Recoja los residuos y dispóngalos en bolsa plástica.</li><li>4. Prepare solución de agua con detergente y cepille hasta remover grasa y mugre de la superficie.</li><li>5. Enjuague con abundante agua y se deja escurrir</li></ol>	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja un trapero limpio en la solución de hipoclorito. <b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos <b>4. No enjuague.</b>	<b>Limpieza y Desinfección a diario</b>	Tapabocas Guantes plásticos Escoba. Recogedor Bolsa plástica Balde plástico Agua Detergente. Hipoclorito.	Madre Comunitaria
<b>PUERTA</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</li><li>2. Tome una toalla limpia y seca.</li><li>3. Recoja el polvo.</li><li>4. Prepare solución con detergente y con esponja abrasiva restriegue hasta que remueva la mugre y grasa del área.</li><li>5. Enjuague con abundante agua y deje escurrir.</li></ol>	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro de agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito y aplique en el área y deje actuar por 30 minutos <b>3. No enjuague</b>	<b>Limpieza y Desinfección</b> una vez por semana	Tapabocas Guantes plásticos. Toallas, Esponja abrasiva Balde plástico Agua Detergente. Hipoclorito.	Madre Comunitaria,
<b>CANECAS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li><li>2. Amarre la bolsa de los residuos y aísle de manera transitoria evitando posibles focos de contaminación.</li><li>3. Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva o cepillo restriegue piso, paredes y tapa de la caneca.</li><li>4. Enjuague con abundante agua se deja escurrir</li></ol>	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro de agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito <b>3.</b> Aplique en el área deje actuar por 10 minutos. <b>4. No enjuague.</b>	<b>Limpieza y desinfección</b> tres veces por semana.	Tapabocas. Guantes plásticos. Toallas. Esponja y/o cepillo Balde plástico Agua Detergente. Hipoclorito,	Madre Comunitaria
<b>AMBIENTE</b>	<b>N.A</b>	La desinfección se realizará diariamente así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro agua. <b>2.</b> Aplique por aspersion (rociar), iniciando desde la parte alta del servicio y dejar caer hasta el piso.	<b>La desinfección se aplica por aspersion y se hace a diario.</b>  <b>Mínimo 2 veces al día (antes de iniciar labores, después del almuerzo)</b>	Atomizador Agua Hipoclorito	Madre Comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 1.4.2 ÁREA DE COCINA – MENAJE UTENSILIOS Y EQUIPOS DE COCINA

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PLATOS, VASOS, POCILLOS Y CUBIERTOS (CUCHARAS, TENEDORES Y CUCHILLOS)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar esta actividad.</li> <li>Retire los restos de comida y dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja restriegue hasta remover la mugre y la grasa del utensilio.</li> <li>Enjuague con abundante agua y deje escurrir.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja platos, vasos y pocillos y deje actuar por 10 minutos.</li> <li>Deje escurrir. No enjuagar.</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección diario</b>	<p>Tapabocas Guantes plásticos. Toallas Esponja y/o cepillo Balde plástico Agua Detergente. Hipoclorito.</p>	Madre Comunitaria,
<b>NEVERA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar esta actividad.</li> <li>Retire de la nevera todos los alimentos y residuos, estos últimos dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja restriegue hasta remover la suciedad del área.</li> <li>Con una toalla limpia y seca reitere la suciedad disuelta en el detergente.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en solución de hipoclorito y</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección una vez por semana</b>	<p>Tapabocas Guantes plásticos, Bolsa plástica, Toallas, Esponja. Balde plástico Agua Detergente. Hipoclorito</p>	Madre Comunitaria
<b>ESTUFA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar esta actividad</li> <li>Retire los residuos, dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente/desengrasante y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la grasa y suciedad.</li> <li>Con una toalla limpia y seca reitere la suciedad disuelta en el detergente.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito y aplique en la estufa de actuar por 1 minuto.</li> <li>No enjuague</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección debe hacerse dos veces por semana</b>	<p>Tapabocas Guantes plásticos, Bolsa plástica. Toallas, Esponja abrasiva Balde plástico Agua Detergente/ Desengrasante. Hipoclorito</p>	Madre Comunitaria
<b>LICUADORA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos para iniciar esta actividad.</li> <li>Desenrosque la base de la licuadora, retire los restos de alimentos y dispóngalos en una bolsa plástica de residuos orgánicos.</li> </ol> <p>1. Prepare una solución de agua con detergente y frote con esponja la base de la licuadora y el vaso.</p>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro de agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja el vaso y la base de la licuadora en la solución de hipoclorito y deje actuar por 1 minuto.</li> <li>Deje escurrir. No enjuagar.</li> </ol>	<b>Limpieza y desinfección diario a diario</b>	<p>Tapabocas Guantes plásticos, Bolsa plástica, toallas, Esponja Balde plástico Agua Detergente. Hipoclorito</p>	Madre Comunitaria,



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



2. Enjuague con abundante agua y deje escurrir.

## 1.4.3 ÁREA: BAÑO

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PAREDES Y TECHOS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad,</li> <li>Recoja elementos de aseo que se encuentren en el baño.</li> <li>Retire la suciedad con una toalla limpia y seca.</li> <li>Prepare solución de agua con detergente y restriegue con cepillo hasta remover la suciedad del área.</li> <li>Enjuague con abundante agua y se deja escurrir</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro agua en un balde plástico</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos.</li> <li><b>No enjuague</b></li> </ol>	<p><b>Limpieza y Desinfección</b> una vez por semana</p>	<p>Tapabocas Guantes plásticos Cepillo Agua Detergente. Hipoclorito. Toallas</p>	<p>Madre Comunitaria</p>
<b>PUERTA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</li> <li>Retire el polvo con una toalla limpia y seca</li> <li>3 .prepare solución con detergente y con esponja abrasiva restriegue hasta que remueva la mugre y grasa del área.</li> <li>4. 4. Enjuague con abundante agua y deje escurrir.</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</li> <li>Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos</li> <li><b>No enjuague.</b></li> </ol>	<p>Limpieza y Desinfecte una vez por semana</p>	<p>Tapabocas Guantes plásticos, Toallas, Esponja abrasiva Balde plástico Agua Detergente Hipoclorito</p>	<p>Madre Comunitaria</p>
<b>BACENILLA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</li> <li>Elimine las heces en el sanitario.</li> <li>Prepare solución de agua con detergente y con cepillo restriegue hasta que remueva toda la suciedad y restos de heces.</li> <li>Enjuague con abundante agua y deje escurrir</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro agua en un rociador.</li> <li>Aplique por aspersión (rociar), iniciando desde la parte exterior hacia el interior.</li> <li><b>No enjuague.</b></li> </ol>	<p><b>Limpieza y desinfección a diario, cada vez que sea utilizada durante la jornada.</b></p>	<p>Tapabocas Guantes plásticos. Cepillo Balde plástico Agua Detergente.</p>	<p>Madre Comunitaria</p>
<b>CANECA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li> <li>Amarre la bolsa de los residuos y aísle de manera transitoria evitando posibles focos de contaminación.</li> <li>Prepare una solución de agua con detergente y con una</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 5ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</li> <li>Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito y</li> </ol>	<p><b>Limpieza y desinfección Diario</b></p>	<p>Tapabocas guantes plásticos, Toallas, Esponja abrasiva y/o cepillo Balde plástico Agua Detergente Hipoclorito</p>	<p>Madre Comunitaria</p>





## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	esponja abrasiva o cepillo restriega piso, paredes internas, externas y tapa de la caneca. <b>4.</b> Enjuague con abundante agua se deja escurrir	<b>3.</b> Aplique en el área deje actuar por 10 minutos. <b>4. No enjuague</b>			
<b>AMBIENTE</b>	<b>N.A</b>	La desinfección se realizará diariamente así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua. <b>2.</b> Aplique por aspersion (rociar), iniciando desde la parte alta del baño y dejar caer hasta el piso.	<b>La desinfección se aplica por aspersion y se hace a diario. Mínimo 2 veces al día (antes de iniciar labores, después del almuerzo)</b>	Atomizador Agua Hipoclorito	Madre Comunitaria

### 1.4.4 ÁREA SALÓN COMEDOR Y DEMAS INSTALACIONES

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>PAREDES Y TECHO</b>	<b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad. <b>2.</b> Recoja todos los juguetes, mesas, sillas, mobiliario y demás elementos presentes en el salón. <b>3.</b> Retire la suciedad que se encuentre en el área con una toalla limpia y seca. <b>4.</b> Prepare solución de agua con detergente y con un cepillo/esponja restriegue hasta remover la suciedad. <b>5.</b> Limpie la suciedad disuelta en el detergente hasta secar el área de techo y pared con una toalla limpia y seca.	Desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada 1litro agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito. <b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos <b>4. No enjuague.</b>	Limpieza y Desinfección semanal	Tapabocas Guantes plásticos Toallas Cepillo/ esponja Agua Detergente Hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>MESAS Y SILLAS</b>	<b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad <b>2.</b> Tome una toalla limpia y seca recoja los residuos de alimentos y dispóngalos en una bolsa plástica. <b>3.</b> Prepare solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la mugre y grasa del área. <b>4.</b> Enjuague con abundante agua y deje escurrir	Desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 2 ml por cada 1litro agua en un balde plástico. <b>2.</b> Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito. <b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 10 minutos <b>4. No enjuague.</b>	<b>Limpieza y Desinfección a diario, entre comidas.</b>	Tapabocas Guantes plásticos Toallas Esponja abrasiva Agua detergente hipoclorito	Madre Comunitaria
<b>PISOS</b>	<b>1.</b> Use guantes plásticos para iniciar esta actividad. <b>2.</b> Recoja los residuos con una escoba barriendo de adentro	La desinfección se realiza después de la limpieza, así: <b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 4ml por cada	<b>Limpieza y Desinfección diario</b>	Tapabocas Guantes plásticos Escoba Cepillo	Madre Comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	<p>hacia afuera y dispóngalos en una bolsa plástica.</p> <p><b>3.</b> Prepare una solución de agua con detergente y restriegue con cepillo el piso hasta remover la suciedad.</p> <p><b>4.</b> Enjuague con abundante agua y deje escurrir.</p>	<p>1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja un trapero limpio en la solución de hipoclorito.</p> <p><b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 30 minutos</p> <p><b>4. No enjuague.</b></p>		<p>Agua Detergente. Hipoclorito</p>		
<b>MATERIAL DIDACTICO Y MOBILIARIO</b>	<p><b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</p> <p><b>2.</b> Retire el polvo y suciedad adherida con una toalla limpia y seca.</p> <p><b>3.</b> Prepare solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la suciedad</p> <p><b>4.</b> Retire la suciedad disuelta en el detergente con una toalla limpia y seca.</p>	<p>Desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <p><b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja una toalla limpia en la solución de hipoclorito.</p> <p><b>3.</b> Aplique en el área y deje actuar por 15 minutos</p> <p><b>4. No enjuague.</b></p>	<b>Limpieza desinfección Diario</b>	<b>y a</b>	<p>Tapabocas Guantes plásticos Toallas Esponja abrasiva Agua Detergente Hipoclorito</p>	Madre Comunitaria
<b>CANECA</b>	<p><b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</p> <p><b>2.</b> Amarre la bolsa de los residuos y aisle de manera transitoria evitando posibles focos de contaminación</p> <p><b>3.</b> Prepare una solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva o cepillo restriegue piso, paredes internas, externas y tapa de la caneca.</p> <p><b>4.</b> Enjuague con abundante agua se deja escurrir.</p>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <p><b>1.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito.</p> <p><b>3.</b> Aplique en el área deje actuar por 10 minutos</p> <p><b>4. No enjuague</b></p>	<b>Limpieza desinfección Diario</b>	<b>y a</b>	<p>Tapabocas Guantes plásticos, Toallas, Esponja abrasiva y/o cepillo Balde plástico Agua Detergente Hipoclorito</p>	Madre comunitaria
<b>AMBIENTE</b>		<p>La desinfección se realizará diariamente así:</p> <p><b>3.</b> Prepare una solución de hipoclorito de 5 ml por cada 1litro agua.</p> <p><b>4.</b> Aplique por aspersión (rociar), iniciando desde la parte alta del salón/comedor y dejar caer hasta el piso.</p>	<b>La desinfección se aplica por aspersión y se hace a diario. Mínimo 2 veces al día (antes de iniciar labores, después del almuerzo)</b>		<p>Atomizador Agua Hipoclorito</p>	Madre Comunitaria
<b>FORROS DE LAS COLCHONETAS</b>	<p><b>1.</b> Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad</p> <p><b>2.</b> Prepare solución de agua con detergente y con una esponja abrasiva restriegue hasta remover la suciedad.</p> <p><b>3.</b> Retire la suciedad disuelta en el detergente Con una toalla limpia y seca</p>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza,</p> <p><b>1</b> Prepare una solución de hipoclorito de 2ml por cada 1litro agua en un balde plástico.</p> <p><b>2.</b> Sumerja una toalla en la solución de hipoclorito y aplique en el área deje actuar por 15 minutos</p> <p><b>3.</b> No enjuague</p>	Limpieza desinfección semanal	<b>y</b>	<p>Tapabocas Guantes plásticos. Esponja abrasiva Balde plástico Agua Detergente Hipoclorito</p>	Madre comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 1.4.5 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE FRUTAS Y VERDURAS

ÁREA DE APLICACIÓN	LIMPIEZA	DESINFECCIÓN	FRECUENCIA	ELEMENTOS UTILIZADOS	RESPONSABLE
<b>FRUTAS Y VERDURAS</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Use guantes plásticos y tapabocas para iniciar la actividad.</li> <li>Seleccione las frutas y verduras de acuerdo a su aspecto físico como la apariencia, uniformidad (tamaño, forma, color, madurez) y ausencia de defectos.</li> <li>Sumerja en un recipiente plástico con agua limpia las frutas/verduras</li> </ol>	<p>La desinfección se realiza después de la limpieza, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Prepare una solución de hipoclorito de 3ml por cada 1 litro de agua en un</li> </ol>	<b>Limpieza y Desinfección se hace a diario, de acuerdo a las preparaciones establecidas en el ciclo de menús.</b>	Tapabocas Guantes Plásticos, Cuchillo Recipiente plástico Agua Hipoclorito	Madre comunitaria

### 1.5 CONCENTRACIONES DE DESINFECTANTE A EMPLEAR

Alimentos, áreas, superficies o equipos a desinfectar	Hipoclorito Comercial ml/L de agua	Tiempo de exposición
Frutas y verduras	3 ml * 1lt de agua	3 minutos
Baños (superficies y accesorios)	5ml* 1lt agua	30 minutos
Menaje y Cubiertos	2ml*1lt de agua	10 minutos
Equipos de Cocina (nevera, estufa, etc.)	2ml*1lt de agua	1 minuto
Cocina(superficies y mesones)	4ml * 1lt de agua	30 minutos
Salón/comedor (Superficies)	4 ml* 1 lt de agua	30 minutos
Mesas y Sillas del Comedor	2ml* 1lt de agua	10 minutos
Material Didáctico, Mobiliario y Forros colchonetas	2ml* 1lt de agua	15 minutos
Canecas, Traperos y utensilios de aseo	5ml*1lt de agua	10min
Ambientes	2ml * lt de agua	N.A

#### OBSERVACIONES:

Usar jeringas sin agujas para la dosificación de la solución de Hipoclorito de forma exclusiva para cada área, conservar en un lugar libre de contaminación y lejos del alcance de los niños y niñas.

Emplear baldes y/o recipientes plásticos exclusivos para cada área, emplear escobas, cepillos, traperos y demás elementos de aseo exclusivos por área.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### Anexo.1

#### CONCENTRACIONES DE DESINFECTANTE A EMPLEAR CUANDO SE EVIDENCIE BROTOS (VARICELA, SARAMPION, ETC) EN LOS NIÑOS(AS) QUE ASISTEN EN LA UNIDAD DE SERVICIO

Alimentos, áreas, superficies o equipos a desinfectar	Hipoclorito Comercial ml/L de agua	Tiempo de exposición
Baños (superficies, accesorios y bacenillas)	10 ml* 1lt de agua	35 min
Menaje y Cubiertos	5 ml * 1lt de agua	15 min
Cocina(superficies y mesones)	8 ml * 1lt de agua	30 minutos
Salón/comedor (Superficies)	8 ml* 1 lt de agua	30 minutos
Mesas y Sillas del Comedor	4ml* 1lt de agua	20 minutos
Forros de colchonetas	8 ml* 1lt de agua	20 min
Material Didáctico y Mobiliarios	5 ml * 1lt de agua	20 min
Canecas, Traperos y utensilios de aseo	10 ml*1lt de agua	20 min
Ambientes	4 ml * lt de agua	N.A

**Fuente:**

1. Lineamientos Técnico Administrativos HCB Marzo 2011. ICBF
2. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Vigilancia en Salud Pública. Noviembre de 2013



# PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



## Anexo. 2

### PROTOCOLO LAVADO DE MANOS

# ¿Cómo lavarse las manos?

**Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**

- 0**  **Mójese las manos con agua;**
- 1**  **Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;**
- 2**  **Frótese las palmas de las manos entre sí;**
- 3**  **Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;**
- 4**  **Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;**
- 5**  **Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;**
- 6**  **Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrápidolo con la palma de la mano derecha y viceversa;**
- 7**  **Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;**
- 8**  **Enjuáguese las manos con agua;**
- 9**  **Sequese con una toalla desechable;**
- 10**  **Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;**
- 11**  **Sus manos son seguras.**

 **Organización Mundial de la Salud** | **Seguridad del Paciente** CALL A LUNA WITH THE LIFE LINE AT THE END OF THE LINE | **SAVE LIVES** Clean Your Hands

- Antes de comenzar a trabajar y cada vez que se interrumpe por algún motivo.
- Antes y después de manipular alimentos crudos y cocidos.
- Luego de manipular dinero.
- Luego de utilizar el pañuelo para toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- Luego de manipular basura.
- Luego de hacer uso del baño.
- Si ha estado en contacto con animales o insectos.
- Si ha utilizado insecticidas, veneno, etc.
- Las uñas siempre deben estar cortas y limpias para ello utilice un cepillo adecuado.
- Seque correctamente las manos utilizando toallas desechables.
- Por último el lavado de manos debe hacerse antes y después de cualquier actividad.



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



# PROGRAMA DE CONTROL DE PLAGAS





## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 2. PROGRAMA DE CONTROL DE PLAGAS

#### 2.1 OBJETIVOS

##### 2.1.1 GENERAL

- Garantizar que en todas las áreas del Hogar Comunitario de Bienestar: \_\_\_\_\_ se encuentren libres de plagas que constituyan un peligro grave de alteración y contaminación de los alimentos.

##### 2.1.2 ESPECÍFICOS:

- Establecer procedimientos documentados sobre la prevención y control de plagas evitando que puedan proliferar en la unidad de servicio.
- Dar cumplimiento al Código Sanitario Ley 09 de 1979, Decreto 3075 de 1997 Artículo 29 Literal C el cual debe ser aplicado en la unidad de servicio.

#### 2.2 ALCANCE

El programa control de plagas, aplica a todas las áreas del Hogar Comunitario de Bienestar y busca asegurar unas condiciones físicas óptimas de higiene previniendo la aparición y multiplicación de plagas en las siguientes áreas:

- Baño:** paredes, techo, piso, sifón, sanitario, lavamanos, puerta, bacenilla, caneca
- Cocina:** paredes, techo, piso, sifón, lavaplatos, mesón entrepaños, parte posterior de la estufa, nevera, caneca.
- Salón comedor y otros:** paredes, techo, piso, mobiliario, puertas, ventanas, mesas, sillas, muebles.

#### 2.3 DEFINICIONES BÁSICAS

**Actividad de Saneamiento Ambiental.** Son aquellas acciones que se realizan para corregir, prevenir y/o mejorar las condiciones ambientales que rodean, o que son influenciadas por un proyecto o actividad.

**Cebos.** Sustancias diseñados para atraer y matar las plagas. Ellos también pueden usarse en comedores y cocinas, donde se propagan las plagas o andan en busca de alimentos.

**Desratización.** Control de los roedores (ratas y ratones) dentro y fuera de las instalaciones. Se fundamenta en la prevención, impidiendo que los roedores penetren, vivan o proliferen en los locales o instalaciones.

**Infestación.** Es la presencia y multiplicación de plagas que pueden contaminar o deteriorar los alimentos y/o las materias primas. Se refiere al número de individuos de una especie considerados como nocivos en un determinado lugar.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



**Medida Preventiva.** Son todas aquellas actividades encaminadas a reducir la probabilidad de aparición de un suceso no deseado.

**Plaguicida.** Cualquier sustancia o mezcla de sustancias destinadas a prevenir o controlar toda especie de plantas o animales indeseables, abarcando también cualquier sustancia o mezcla de sustancias destinadas a ser utilizadas como reguladoras del crecimiento vegetal, como defoliantes o como desecantes.

**Vector.** Artrópodo u otro invertebrado que transmite infecciones por inoculación en piel y/o mucosas o por siembra de microorganismos transportados desde una fuente de contaminación hasta un alimento u objeto. El vector puede estar infectado o ser simplemente un portador pasivo o mecánico del agente infeccioso.

**Artrópodo.** Animales invertebrados, de cuerpo con simetría bilateral, cubierto por cutícula, formado por una serie lineal de segmentos más o menos ostensibles y provisto de apéndices compuestos de piezas articuladas o artejos; por ejemplo los insectos, los crustáceos y las arañas.

**Aspersión.** Esparcimiento de agua u otro líquido en forma de pequeña gotas, método de aplicación de sustancias.

**Fumigación.** Método para el control de plagas que involucra el tratamiento con gases.

**Plaga.** Aparición masiva y repentina de seres vivos de la misma especie que causan graves daños a poblaciones animales o vegetales, como, respectivamente, la peste bubónica.

**Roedores:** Los roedores son considerados como reservorios de agentes causales de patologías de diferente grado de importancia para la Salud Pública. En contadas excepciones el roedor se halla afectado por el patógeno.

Diversos microorganismos (bacterias, virus y parásitos) tienen en los roedores sus reservorios naturales. Los agentes patógenos son eliminados por los mismos a través de secreciones y/o excreciones al ambiente. Las vías de Infección pueden ser: aerosoles, contacto directo a través de piel y mucosas o bien por mordedura. Ectoparásitos, el agua y los alimentos son importantes vehículos de muchos de estos patógenos.

### 2.4 MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA UNIDAD DE SERVICIO:

Las medidas preventivas son las medidas más eficaces para eliminar y evitar la creación de lugares que actúen como focos para el desarrollo de plagas, la unidad de servicio deberá cumplir con las siguientes medidas:



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



- ✓ Mantener limpias las áreas donde se encuentran las canecas de basura, emplear bolsas plásticas, colocar tapas a las canecas conocer la frecuencia de recolección de residuos.
- ✓ Proteger todas las aberturas de la unidad de servicio del medio exterior con mallas, cedazo, angeos.
- ✓ Proteger los espacios entre pared y techo con angeo si existen
- ✓ Instalar láminas de metal o hule en las puertas que dan al exterior de la unidad de servicio.
- ✓ Mantener el orden en la unidad de servicio durante todo el tiempo.
- ✓ No está permitido ningún tipo de mascota en los Hogares mientras se presta el servicio.
- ✓ Deben mantenerse los alimentos y materias primas bien cerrados
- ✓ Recoger los residuos en las distintas áreas de la unidad de servicio una vez se generen.
- ✓ En las áreas del hogar donde existan sifones deben tener rejilla en perfecto estado.
- ✓ La unidad de servicio debe contar con buena iluminación y ventilación.
- ✓ Guardar la distancia entre los equipos de cocina (estufa, nevera) con respecto a las paredes que facilite la inspección.
- ✓ Mantener el orden en la cocina retirando los equipos de cocina y utensilios que no se usen con frecuencia.
- ✓ Inspeccionar con frecuencia las zonas más vulnerables de la presencia de plagas y roedores.

### 2.4.1 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR PARA LA PREVENCIÓN DE APARICIÓN DE PLAGAS

#### 2.4.1.1 COCINA:

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
COCINA	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Verifique diariamente las condiciones de limpieza y desinfección de la cocina.</li><li>2. Verifique las condiciones de hermeticidad (fisuras, aberturas en angeos/mallas, sifones y rejillas; aberturas de puertas; claraboyas y otras aberturas )de la cocina</li></ol>	Quincenal	Registre las observaciones en el formato de hermeticidad.	Madre comunitaria



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 2.4.1.2 BAÑOS:

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
BAÑOS	<p>3. Verifique diariamente las condiciones de limpieza y desinfección del baño.</p> <p>4. Verifique las condiciones de hermeticidad (fisuras, aberturas en angeos/mallas, sifones y rejillas; aberturas de puertas; claraboyas y otras aberturas) del baño.</p>	Quincenal	Registre las observaciones en el formato de hermeticidad.	Madre comunitaria

### 2.4.1.3 SALÓN/COMEDOR Y OTROS.

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
SALÓN/COMEDOR Y OTROS	<p>5. Verifique diariamente las condiciones de limpieza y desinfección del baño.</p> <p>6. Verifique las condiciones de hermeticidad (fisuras, aberturas en angeos/mallas, sifones y rejillas; aberturas de puertas; claraboyas y otras aberturas) del salón/comedor.</p>	Quincenal	Registre las observaciones en el formato de hermeticidad.	Madre comunitaria

### 2.5 MEDIDAS CORRECTIVAS EN LA UNIDAD DE SERVICIO:

El Hogar Comunitario de Bienestar deberá contar con asesoría de una empresa experta que cuente con licencia expedida por la Secretaría Distrital de Salud.

El control de plagas se hace de una manera integrada; el control integrado es un concepto globalizador que incluye el conjunto de actividades dirigidas a controlar las poblaciones animales nocivas de forma selectiva y específica, limitando al mismo tiempo el impacto sobre la salud, el costo y el deterioro medioambiental.

El control integrado debe estar orientado al Análisis de Puntos Críticos de Control (APCC) el cual está sentado sobre un programa sólido previo de prerrequisitos, el APPC, se puede implementar sobre cada etapa de la cadena alimentaria el cual es el pensamiento al que va dirigido la unidad de servicio.



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



# MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS

#### 3.1 OBJETIVOS

##### 3.1.1 OBJETIVO GENERAL

- Manejar los residuos sólidos (orgánicos e inorgánicos) de forma que evite la contaminación y/o deterioro de alimentos, áreas, dependencias o equipos, del medio ambiente, la proliferación de plagas, observando las normas pertinentes.

##### 3.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evitar el deterioro del medio ambiente a través de una correcta clasificación de los residuos sólidos generados en el Hogar Comunitario de Bienestar.
- Prevenir la contaminación de los alimentos, materias primas, preparaciones, equipos y utensilios; retirando los desechos rápidamente de las diferentes áreas de preparación y servicio, en sus respectivos recipientes sanitarios.
- Cumplir con la legislación sanitaria vigente, sobre manejo y disposición de los residuos sólidos Decreto 1140 de 2003, Ley 09 de 1979, Decreto 3075 de 1997.

#### 3.2 ALCANCE

El programa de residuos sólidos, está orientado hacia un adecuado manejo en la recolección, almacenamiento y disposición sanitaria final de los desechos que se generan durante los procesos de recepción, preparación y servido de alimentos en la unidad de servicio.

#### 3.3 DEFINICIONES BÁSICAS

**Basura:** Se entiende por todo residuo sólido o semisólido, con excepción de excretas de origen humano o animal. Se incluyen los desperdicios, desechos, cenizas, elementos del barrido de calles, residuos industriales, de establecimientos.

**Desecho:** Cualquier producto deficiente, inservible o inutilizado que su poseedor destina al abandono o que desea desprenderse.

**Desperdicio:** Todo residuo sólido o semisólido, de origen animal o vegetal, sujeto a putrefacción, proveniente de la manipulación, preparación y consumo de alimentos.

**Disposición sanitaria de basuras:** El proceso mediante el cual las basuras son colocadas en forma definitiva, sea en el agua o en el suelo, siguiendo, entre otras, las técnicas de enterramiento, relleno sanitario y de disposición al mar.





## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



**Residuo domiciliario:** Es el que por su naturaleza, composición, cantidad y volumen es generado en actividades realizadas en viviendas o en cualquier establecimiento asimilable a éstas.

**Tratamiento:** Es el proceso de transformación física, química o biológica de los residuos sólidos para modificar sus características o aprovechar su potencial y en el cual se puede generar un nuevo residuo sólido de características diferentes.

### Clasificación de los residuos solidos

**Orgánicos:** Es el caso de las verduras, las cáscaras de fruta o huevos, los huesos de la carne y el pollo y las espinas de pescado, restos de comida. Este tipo de residuos representan la materia prima para el establecimiento de un programa de compostaje, por lo que idealmente deberían separarse del resto de materiales de desecho.

**Inorgánicos:** Hojas de papel, empaques de plástico, cartón, aluminio o lata, tarros plásticos o metálicos, bolsas de plástico o papel, son conocidos normalmente como residuos sólidos reciclables y constituyen el objetivo principal de separación en la fuente y comercialización con fines de reciclaje.

### Practicas usuales en el manejo de los residuos solidos

**Respetar:** consiste en reconocer el valor esencial de cada sujeto reconociendo como integrante de la naturaleza en la estrecha relación con los otros seres vivos y con el medio ambiente.

**Repensar:** se refiere en volver a pensar en nuestra manera de vivir, de producir de consumir, de relacionarnos entre nosotros, los animales y la naturaleza. Esto es fundamental para actuar de manera más responsable y menos destructiva.

**Reducir:** Se refiere a reducir la cantidad de residuos sólidos, (en volumen y peso) que ingresan a la disposición sanitaria final municipal. Incluyen técnicas que permiten la separación de los residuos o bien poder reutilizarlos o reciclarlos. Una vez concentrado el residuo es mucho más fácil recuperar los materiales, que pueden tener un valor económico.

**Reutilizar :** Es la prolongación y adecuación de la vida útil de los residuos sólidos recuperados y que mediante procesos, operaciones o técnicas devuelven a los materiales su posibilidad de utilización en su función original o en alguna relacionada sin que para ello requieran procesos adicionales de transformación.

**Reciclaje:** Consiste en la transformación física, química y biológica de los materiales contenidos en el desecho, de manera que se obtenga nuevamente una materia prima para la elaboración de los mismos productos o diferentes.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 3.4 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR PARA EL MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS SÓLIDOS

#### 3.4.1 COCINA:

PROCEDIMIENTO: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		ACTIVIDAD: RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA COCINA	
<b>RESPONSABLE: Madre Comunitaria</b>			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
<b>ORGÁNICOS:</b> (recolección de aceite, carne, cáscaras, residuos de comida).  <b>RECOLECCIÓN DE RESIDUOS INORGÁNICOS:</b> (empaques de plástico, cartón, bolsas de plástico y papel)	Diario Al inicio y al final de la jornada	Recipiente plástico con tapa Bolsas plásticas	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Depositar los residuos orgánicos e inorgánicos realizar su separación y amarrar bien las bolsas.</li><li>2. Recolección por la madre comunitaria</li></ol>

#### 3.4.2 BAÑOS:

PROCEDIMIENTO: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		ACTIVIDAD: RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA COCINA	
<b>RESPONSABLE: Madre Comunitaria</b>			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
<b>RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS ORDINARIOS</b>	Diario al inicio y al finalizar la jornada	Recipiente plástico con bolsa plástica tapa y pedal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Depositar los residuos en los recipientes ubicados en el área del baño.</li><li>2. Recolección por madre comunitaria</li></ol>
<b>OBSERVACIONES:</b> Recuerde sacar los residuos generados en el baño de acuerdo a la programación de recolección de basuras por sector; Así como aplicar procedimiento de limpieza y desinfección a la caneca.			

#### 3.4.3 SALÓN/COMEDOR Y OTROS:

PROCEDIMIENTO: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		ACTIVIDAD: RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA COCINA	
<b>RESPONSABLE: Madre Comunitaria</b>			
OPERACIÓN	FRECUENCIA	IMPLEMENTOS	PROCEDIMIENTO
<b>RECOLECCIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS ORDINARIOS</b>	Diario al inicio y al finalizar la jornada	Recipiente plástico con bolsa plástica tapa y pedal	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Depositar los residuos en los recipientes ubicados en el área del baño.</li><li>2. Recolección por madre comunitaria</li></ol>
<b>OBSERVACIONES:</b> Recuerde sacar los residuos generados en el baño de acuerdo a la programación de recolección de basuras por sector; Así como aplicar procedimiento de limpieza y desinfección a la caneca			



**PLAN DE SANEAMIENTO  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



# SUMINISTRO DE AGUA



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 4. SUMINISTRO DE AGUA

#### 4.1 Objetivos

##### 4.1.1 General:

- Garantizar que las unidades de servicio HCB cuenten con suministro de agua potable durante la prestación del servicio a los niños y niñas.

##### 4.1.2 Específicos:

- Establecer un procedimiento que le permita a la unidad de servicio HCB contar con el suministro de agua potable por lo menos para un día de atención en los momentos que la Empresa de Acueducto y Alcantarillado no pueda suministrar el servicio.
- Definir el procedimiento para la limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable con el fin de garantizar condiciones óptimas de almacenamiento de agua para el consumo en la unidad de servicio.

#### 4.2 DEFINICIONES BASICAS

**Agua Cruda:** Es el agua natural que no ha sido sometida a proceso de tratamiento para su potabilización.

**Agua envasada:** Es el agua potable tratada, envasada y comercializada con destino al consumo humano, entendida como un producto de la industria alimentaria.

**Agua potable o agua para consumo humano:** Es aquella que por cumplir las características físicas, químicas y microbiológicas, en las condiciones señaladas en el presente decreto y demás normas que la reglamenten, es apta para consumo humano. Se utiliza en bebida directa, en la preparación de alimentos o en la higiene personal.

**Buenas Practicas Sanitarias:** Son los principios básicos y prácticas operativas generales de higiene para el suministro y distribución del agua para consumo humano, con el objeto de identificar los riesgos que pueda presentar la infraestructura.

**Calidad del agua:** Es el resultado de comparar las características físicas, químicas y microbiológicas encontradas en el agua, con el contenido de las normas que regulan la materia.

#### 4.3 ALCANCE

Este programa se aplica al agua potable que se utiliza en las diferentes áreas de la unidad de servicio HCB como son baño, cocina, salón comedor y otros.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 4.4 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR PARA EL SUMINISTRO DE AGUA EN LAS UNIDADES DE SERVICIO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR	El agua que emplea la unidad de servicio-HCB es <b>POTABLE</b> , suministrada directamente por el acueducto de Bogotá. De acuerdo con el Decreto (475/98) El agua suministrada por la persona que presta el servicio público de acueducto, deberá ser apta para el consumo humano, independientemente de las características del agua cruda y de su procedencia.	<b>Diaria</b>	Instalaciones hidráulicas.	Empresa de acueducto y alcantarillado de Cúcuta.

#### 4.4.1 PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL SUMINISTRO DE AGUA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

Para situaciones de fuerza mayor, en ausencia de agua, ya sea por corte programado o daños en la red de suministro, la unidad de servicio –HCB cuenta con los siguientes planes de contingencia:

o **Plan A (Cuando la unidad de servicio cuente con las condiciones de infraestructura):**

La Unidad de Servicio -HCB cuenta con un tanque de \_\_\_\_\_ litros de almacenamiento de agua de material lavable y resistente al deterioro. Con el cual podrá garantizar la prestación del servicio por lo menos de un (1) día de atención.

o **Plan B.:** En el caso que la Unidad de Servicio-HCB no cuente con tanque de almacenamiento de agua se realizará suspensión del servicio de atención previa autorización del Centro Zonal.

#### 4.5 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE.

**NOTA:** “Las Unidades de Servicio en conjunto con las Asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar adoptaran el procedimiento de lavado y desinfección de tanques que más se adapte a sus necesidades, labor que se desarrollará observando todos los protocolos de seguridad que dicha labor amerite, se advierte que los accidentes o situaciones que se generen en razón o con ocasión al desarrollo de la actividad de limpieza y desinfección de tanques, será de exclusiva responsabilidad de las EAS y la Unidad de Servicios, lo cual eximirá de cualquier tipo responsabilidad de carácter civil, penal y administrativa al ICBF”.



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### 4.5.1 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE A TRAVÉS DE EMPRESA CERTIFICADA

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
<b>Tanque de Almacenamiento de agua</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programe la fecha de la actividad teniendo en cuenta las fechas en las cuales la unidad de servicio HCB no presta el servicio.</li> <li>2. El día anterior cierre el registro de entrada del acueducto externo.</li> <li>3. Seleccione la Empresa que realizará el procedimiento de lavado de tanques, la cual debe contar con CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE EMITIDO POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, este último será adjuntado a la certificación de lavado y desinfección que emita la empresa.</li> <li>4. Solicite y archive el Certificado de Lavado y Desinfección de Tanques emitido por la Empresa seleccionada.</li> </ol>	Cada 6 meses	Certificado de lavado y desinfección de tanque.	Madre Comunitaria
<b>OBSERVACIONES</b>	Recuerde solicitar a la empresa: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concepto Sanitario Favorable emitido por la Secretaria Distrital de Salud.</li> <li>2. El certificado de lavado y desinfección de tanque.</li> <li>3. Ficha técnica del producto desinfectante utilizado en el procedimiento.</li> </ol>			

### 4.5.2 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE REALIZADO POR LAS MADRES COMUNITARIAS.

AREA DE APLICACION	PROCEDIMIENTO	FRECUENCIA	ELEMENTOS	RESPONSABLE
<b>TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Programe la fecha de la actividad teniendo en cuenta las fechas en las cuales la unidad de servicio HCB no presta el servicio.</li> <li>6. El día anterior cierre el registro de entrada del acueducto externo.</li> <li>7. Diligencie la planilla de Control (ver formato)</li> <li>8. Use <b>guantes industriales</b>, botas de caucho, mascara con filtro para retener vapores de gas de cloro, gafas, casco, impermeable o abrigo de caucho para iniciar la actividad.</li> <li>9. Desocupe el tanque dejando una capa de 20 a 30 cm de agua en el tanque.</li> <li>10. Verifique el estado del tanque: presencia de grietas y fisuras, empaques, válvulas y tuberías, hermeticidad del tanque. En caso de detectar daños o infiltraciones se realizará el lavado y desinfección después de su reparación.</li> <li>11. Refriegue con un cepillo o escoba las paredes internas, piso y tapa del tanque hasta remover partículas gruesas y finas como piedra y arena.</li> <li>12. Enjuague el tanque con agua potable a presión o con un balde.</li> <li>13. Al terminar la limpieza retire el agua que se encuentre en el interior del tanque, el resto de</li> </ol>	La desinfección del tanque se realiza después de la limpieza, así: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prepare una solución desinfectante que contenga 50 ml de hipoclorito de sodio comercial por un (1) litro de agua</li> <li>2. Proceda a verter la solución desinfectante de arriba hacia abajo, dejando actuar por espacio de 20 minutos.</li> <li>3. Llené el tanque y cúbralo con su respectiva tapa.</li> <li>4. Permita la salida de agua durante cinco minutos con el fin de retirar los</li> </ol>	Guantes industriales. Botas de caucho Máscara con filtro para retener vapores de gas Casco impermeable o abrigo. Cepillo de cerdas duras y/o escoba. Agua. Hipoclorito Esponja absorbente	Madre Comunitaria





## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



	agua que queda se retira con esponja absorbente.	residuos de hipoclorito.		
<b>OBSERVACIONES</b>	Recuerde solicitar a la empresa: 1. Concepto Sanitario Favorable emitido por la Secretaria Distrital de Salud. 2. El certificado de lavado y desinfección de tanque. 3. Ficha técnica del producto desinfectante utilizado en el procedimiento.			



## **PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**



### **FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL PLAN DE SANEAMIENTO BASICO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR**

Para el formato de verificación del plan de saneamiento básico Hogares Comunitarios de Bienestar se adjunta documento de Excel “Formato de verificación Plan de Saneamiento Básico”



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### Anexo 3.

### FICHAS TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

#### Ficha Técnica: Hipoclorito de Sodio

<b>Nombre</b>	Hipoclorito
<b>Ingrediente Activo</b>	Hipoclorito de sodio
<b>Concentración</b>	5%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Líquido transparente amarillento, propiedades desinfectantes blanqueadoras, comportamiento corrosivo
<b>Presentación</b>	Galón plástico
<b>Precauciones</b>	Altamente irritante, uso indispensable de guantes de caucho en su manipulación en caso de contacto con los ojos o la piel lávese con abundante agua durante 20 minutos
<b>Usos</b>	Usado como desinfectante blanqueador de amplio espectro
<b>Instrucciones</b>	Prepare en un recipiente el agua como base de la solución desinfectante, adicione el desinfectante requerido, usando un recipiente previamente aforado como la jeringa
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco y preferiblemente oscuro, ya que la luz podría desestabilizarlo

#### Ficha Técnica: Jabón Líquido para manos

<b>Nombre</b>	<b>Nombre</b>
Jabón Líquido	Jabón Líquido
<b>Ingrediente Activo</b>	1% cloroxilenol
<b>Concentración</b>	1%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Líquido viscoso, translucido incoloro
<b>Presentación</b>	Envases de polietileno de alta densidad en unidades de galon
<b>Usos</b>	Desinfectante que contiene agentes tenosactivos para la piel por el cual se recomienda para el lavado de manos y antebrazos.
<b>Instrucciones</b>	Humedecer las manos y antebrazo con agua Aplicar el producto en la palma de la mano
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco y preferiblemente oscuro, ya que la luz podría desestabilizarlo



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### Ficha técnica: detergente

<b>Nombre</b>	Detergente
<b>Ingrediente Activo</b>	Producto tenso activo fosfatos
<b>Concentración</b>	5%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Polvo blanco de olor característico, sustancias que diluyen la suciedad y la atrapan para se retiradas
<b>Presentación</b>	Bolsa plástica de 1000 grs
<b>Precauciones</b>	Altamente irritante, uso indispensable de guantes de caucho en su manipulación en caso de contacto con los ojos o la piel lávese con abundante agua durante 20 minutos
<b>Usos</b>	Usados con agente blanqueador y desinfectante de amplio espectro
<b>Instrucciones</b>	Prepare en un recipiente el agua como base de la solución desinfectante, adicione el detergente requerido usando un recipiente aforado.
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco y preferiblemente oscuro, ya que la luz podría desestabilizarlo.

### Ficha técnica: producto de limpieza para menaje superficie y utensilios

<b>Nombre</b>	<b>Detergente</b>
<b>Ingrediente Activo</b>	Quelante, tenso activo catiónico
<b>Concentración</b>	5%
<b>Propiedades físico - químicas</b>	Producto Liquido translucido, blanco, remueve todo tipo de suciedad, incluyendo grasa vegetal y animal, preservando el brillo natural del menaje y utensilios
<b>Presentación</b>	Galón plástico de 20 litros
<b>Precauciones</b>	Altamente irritante, uso indispensable de guantes de caucho en su manipulación en caso de contacto con los ojos o la piel lávese con abundante agua durante 20 minutos
<b>Usos</b>	Producto desarrollado para dar limpieza a utensilios, menaje y áreas de empresas de alimentos
<b>Instrucciones</b>	Diluya en un recipiente con agua de acuerdo a la necesidad de aplicación
<b>Almacenamiento</b>	Almacénese en un lugar fresco, limpio y seco, consérvese en su envase original bien tapad



## PLAN DE SANEAMIENTO HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR



### BIBLIOGRAFIA

1. Decreto-Ley 3075 de 1997.
2. Resolución 2674 de 2013.
3. Resolución 1096 del Noviembre 17 de 2000 (adopta reglamento técnico para el sector de agua potable y saneamiento básico – RAS, Capítulo V Artículo 100 y 101).
4. Lineamientos Técnico Administrativos HCB Marzo 2011. ICBF
5. Protocolo de lavado, limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable E.S.E Hospital La Victoria Nivel III Bogotá, D.C 2011
6. Manual lavado de tanques de almacenamiento de agua para el consumo humano. Dirección de Sanidad del Ejército. 2013
7. [www.juanncorpas.edu.co/uploads/GHG-MAN-002.2\\_Plan de Saneamiento](http://www.juanncorpas.edu.co/uploads/GHG-MAN-002.2_Plan de Saneamiento)
1. [www.chemistry.co.nz./deterginfo.htm](http://www.chemistry.co.nz./deterginfo.htm)
2. [www.epa.gov](http://www.epa.gov).
3. [www.bioterios.com](http://www.bioterios.com) Métodos de Limpieza y Desinfección, Autora: Verónica Casanova.
4. [www.scielos.org](http://www.scielos.org) Salud ambiental conceptos y actividades Gonzalo Ordoñez
5. [www.osakidetza.euskad.net/](http://www.osakidetza.euskad.net/) medidas que se pueden aplicar para el control de plagas
6. [www.mutualcl./capacita/cont/imagenes/099-pla.pdf](http://www.mutualcl./capacita/cont/imagenes/099-pla.pdf)
7. [www.bolsamercantil.com.co](http://www.bolsamercantil.com.co)
8. [www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar) Campaña de Educación y Prevención de Enfermedades Transmitidas por alimentos.
9. <http://www.monografias.com/trabajos89/limpieza-desinfeccion-materiales-laboratorio-clinico/limpieza-desinfeccion-materiales-laboratorio-clinico.shtml#ixzz39B6hx4qC>
10. Monografias.com Manual de Limpieza desinfección y esterilización de materiales en el laboratorio clínico.
11. [www.ecopibes.com](http://www.ecopibes.com) /problemas/contaminación.
12. [www.ambiente-ecologico.com/revista65/roedor65htm](http://www.ambiente-ecologico.com/revista65/roedor65htm)



## REVISIÓN DE MINUTA Y DE ANALISIS NUTRICIONAL

A partir de la información suministrada para la aprobación de la minuta de desarrollo infantil en establecimientos de reclusión para niños en edad de 9-11 meses (semana 1), nos permitimos informar lo siguiente:

1. Verificar el total de calorías y nutrientes aportados en la minuta del grupo de edad: 9-11 meses, ya que se evidencia incumplimiento según lo establecido en la minuta patrón de desarrollo infantil en establecimientos de reclusión (Menú N° 1,2,3,5,6,7).
2. Revisar escritura de las preparaciones (Menú N° 1 y 3)
3. Adjuntar ficha técnica del ingrediente "Leche de continuación fortificada con hierro", utilizada en todos los menús de la semana.
4. Según lo revisado en los menús de la semana, se identifica que el refrigerio de la tarde no incluye Bienestarina más, de acuerdo a lo establecido en la minuta patrón.
5. Verificar los gramos de los ingredientes del grupo de verduras y grasas, ya que no cumplen con el requerimiento para los diferentes tiempos de comida, según la minuta patrón:
  - Menú 4: Desayuno, Almuerzo y cena
  - Menú 5: Almuerzo y cena
  - Menú 6: Almuerzo y cena
  - Menú 7: Desayuno, almuerzo y cena
6. Revisar el cálculo de nutrientes de los ingredientes de las preparaciones, debido a que no coincide al momento de realizar el análisis nutricional:
  - Menú 1: Habichuela (CHO), Guayaba (Micronutrientes)
  - Menú 2: Queso campesino (calcio), Guayaba (Micronutrientes), Mango (Macro y micronutrientes), Aceite vegetal (Calorías y grasa)
  - Menú 3: Guayaba (micronutrientes), papa criolla (micronutrientes)
  - Menú 4: Espinaca (CHO), Guayaba y mango (micronutrientes)
  - Menú 5: Guayaba y mango (micronutrientes)
  - Menú 6: Queso campesino (Calcio)
7. Verificar gramos del grupo de carne según lo establecido en la minuta patrón, cuando se den leguminosas
8. Se recomienda que el menú sea más variado en cuanto al grupo de las frutas, ya que la guayaba se repite 6 veces a la semana, mango (4 veces a la semana)







## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0285
NOMBRES	DULCEMAR ALEXANDRA
APELLIDOS	ZAMBRANO RIVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:52:20 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2111
NOMBRES	ESTEFAN GARETH
APELLIDOS	SUAREZ MEJIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:00:49 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0286
NOMBRES	JOSLEYDI GREIDIMAR
APELLIDOS	MORA CHIRINOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:54:55 | Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0293
NOMBRES	KEMBERLY ALEJANDRA
APELLIDOS	GRATEROL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:58:41 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0287
NOMBRES	RAMON AARON
APELLIDOS	GUIRAY OMAÑA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 13:56:56 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2141
NOMBRES	YELIANNY ALEXANDRA
APELLIDOS	RAMIREZ MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:10:41 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2113
NOMBRES	YOAHHNNY YOANYELI
APELLIDOS	PARRA PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:06:17 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2112
NOMBRES	YUDARQUIS ANDREINA
APELLIDOS	SANTAMARIA VILLASMIL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/16/2020 14:02:56 Estación de origen: 181.33.195.49

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2150
NOMBRES	ADRIANA
APELLIDOS	TORREALBA MILANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 14:43:16 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2203
NOMBRES	ANDREA NELIBETH
APELLIDOS	RONDON JAIMES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:47:22 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2196
NOMBRES	ANTONELLA
APELLIDOS	RANGEL ALSIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/1999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:42:04 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/1999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2202
NOMBRES	ASHLEY VICTORIA
APELLIDOS	OVIEDO RIVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:45:01 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2208
NOMBRES	DARYURIS COROMOTO
APELLIDOS	RAMIREZ LOZADA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:51:04 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2211
NOMBRES	GORGET SINAI
APELLIDOS	BALADI VILLALOBOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:54:51 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2207
NOMBRES	GREICY VALENTINA
APELLIDOS	CALCURIAN ROJAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:48:56 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2209
NOMBRES	SOLIMAR ADRIANA
APELLIDOS	ZAMBRANO RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:52:56 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2216
NOMBRES	WILLIAMNIS ISABELLA
APELLIDOS	PIRELA VILLALOBOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 09/24/2020 20:56:58 | Estación de origen: 45.173.8.194

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2207
NOMBRES	GREICY VALENTINA
APELLIDOS	CALCURIAN ROJAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:19:52 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2224
NOMBRES	ANDREA CAROLINA
APELLIDOS	MARQUEZ SALINAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	30/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:23:19 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0221
NOMBRES	ANGEL ALEXANDER
APELLIDOS	MARTINEZ PINTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	20/05/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 09:56:44 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2221
NOMBRES	ANGEL
APELLIDOS	PINEDA RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	30/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:14:13 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2196
NOMBRES	ANTONELLA
APELLIDOS	RANGEL ALSIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:35:37 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0215
NOMBRES	ANYELIS BENEDICTA
APELLIDOS	VERA GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	29/04/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 11:44:29 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2202
NOMBRES	ASHLEY VICTORIA
APELLIDOS	OVIEDO RIVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:37:42 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2208
NOMBRES	DARYURIS COROMOTO
APELLIDOS	RAMIREZ LOZADA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:21:54 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0285
NOMBRES	DULCEMAR ALEXANDRA
APELLIDOS	ZAMBRANO RIVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:30:31 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0288
NOMBRES	ELIANNY MILDREILY
APELLIDOS	SATIZABAL GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:03:55 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0274
NOMBRES	EMELYD NORBELIS
APELLIDOS	NIÑOS NAGUAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	19/06/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 11:49:47 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2111
NOMBRES	ESTEFAN GARETH
APELLIDOS	SUAREZ MEJIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:32:43 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0276
NOMBRES	GIOMARIS MICHEL
APELLIDOS	MOSQUERA ALVARADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	19/06/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 11:47:18 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2211
NOMBRES	GORGET SINAI
APELLIDOS	BALADI VILLALOBOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:41:01 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2225
NOMBRES	JUSNEYLIS VALENTINA
APELLIDOS	MAZA LINARES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	30/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:15:38 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0293
NOMBRES	KEMBERLY ALEJANDRA
APELLIDOS	GRATEROL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:09:48 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0245
NOMBRES	LUCIANA DEL CARMEN
APELLIDOS	DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	29/04/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:22:49 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0222
NOMBRES	MAIKELIS ALEJANDRA
APELLIDOS	HERNANDEZ MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	20/05/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 09:54:32 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0275
NOMBRES	MISEL ALESSANDRA
APELLIDOS	GIMENEZ CACERES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	19/06/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:24:36 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)





## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0287
NOMBRES	RAMON AARON
APELLIDOS	GUIRAY OMAÑA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:01:03 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2102
NOMBRES	SANTIAGO ALEJANDRO
APELLIDOS	MARQUEZ USCATEGUI
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 09:49:06 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2209
NOMBRES	SOLIMAR ADRIANA
APELLIDOS	ZAMBRANO RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:39:39 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2216
NOMBRES	WILLIAMNIS ISABELLA
APELLIDOS	PIRELA VILLALOBOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ECOOPSOS EPS SAS	SUBSIDIADO	04/09/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 12:42:22 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A0259
NOMBRES	YONDERWIN ALEJANDRO
APELLIDOS	BECERRA CASTILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	29/04/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:20:30 Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	MS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	54001A2112
NOMBRES	YUDARQUIS ANDREINA
APELLIDOS	SANTAMARIA VILLASMIL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/08/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 10/19/2020 10:11:58 | Estación de origen: 181.33.146.61

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.





## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

1 de 37

**TÍTULO DE LA PROPUESTA:** FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER.

Línea de Investigación: (de acuerdo a las inscritas para el semillero)

Nombre del Tutor: Alexander Calderón Rojas, Dayana Mojica Meneses, Sylvia Romero Quintero

Nombre del Semillero: Salud humana

Grupo de Investigación: Salud Humana

Facultad: Salud

Duración: (1 año)

Resumen:

Esta propuesta de investigación tiene como objetivo establecer la relación de la interrupción temprana de la lactancia materna con algunos determinantes sociales de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de bienestar familiar del municipio de Cúcuta. Se plantea una metodología de investigación Descriptiva, Retrospectiva y de corte transversal, en los niños y niñas pertenecientes a los HCB del centro zonal 2 del ICBF de la ciudad San José de Cúcuta, dentro de los criterios de inclusión tenemos: niños y niñas de los HCB que no recibieron lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, niños y niñas de 18 meses hasta los 4 años 11 meses 29 días, niños y niñas a los que se les suministro alimentos diferentes a la leche materna, y madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que firmaron el consentimiento informado, así mismo se denotan los criterios de exclusión: niños y niñas que no recibieron lactancia materna por patologías que impidieran al lactante amamantar, niños y niñas que no hacen parte de la modalidad de HCB, madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que no firmaron el consentimiento informado. Según la OMS (Organización Mundial de la salud) la lactancia materna se define como la forma ideal de aportar los nutrientes necesarios para cubrir las demandas energéticas, inmunológicas y nutricionales, favoreciendo un sano crecimiento y desarrollo en los niños menores de dos años, además de ofrecer un apego entre el vínculo madre e hijo, recomendando una lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida siguiendo así un régimen de lactancia materna complementaria hasta los 2 años de edad. Según esta misma organización, para el año 2003 tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo eran alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida, para el año 2017, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses recibían leche materna como alimentación exclusiva. Durante el siglo pasado se registró una tendencia descendente en la tasa de amamantamiento, la cual se vio propiciada, en parte, por los deseos de superación profesional de la mujer, su masiva incorporación al mercado laboral y al concomitante desarrollo de una industria farmacéutica productora de sucedáneos de la leche materna. La interrupción temprana de la lactancia materna es un problema de salud pública, en Colombia la duración media de la lactancia materna exclusiva corresponde a 1.8 meses según la ENSIN 2010 y la meta de aumentar su duración es un compromiso de todos, orientado por el Ministerio de Salud y Protección Social y establecido en el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. De igual manera según la ENSIN 2015, en el departamento de Norte de Santander el promedio de duración de lactancia materna no alcanza ni al mes de vida de los niños, se afirma que el tiempo de duración corresponde a los 0,7 meses de edad. Según un estudio en Colombia con 303 madres se logró identificar los motivos de interrupción de la lactancia materna exclusiva, entre los cuales se encontraron: problemas con la producción de leche materna, desconocimiento de sus beneficios, rechazo por parte del bebé, poca intención de la madre para



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

2 de 37

lactar, vergüenza al amamantar al bebé en público, estado de salud de la madre o del niño, actividades u ocupaciones, influencia de terceros, inicio temprano de la alimentación complementaria. Pese a las recomendaciones brindadas por la OMS, la UNICEF y entidades nacionales como el ICBF en temas de lactancia materna, las madres continúan interrumpiendo la lactancia materna exclusiva debido a múltiples factores, adicional a esto, las madres que tienen formación académica superior tienden a dejar de amamantar a sus hijos pronto, debido a que sienten interés por volver a sus trabajos o recuperar pronto su imagen corporal y su seguridad emocional frente a la sociedad; a nivel social, en algunas ocasiones el personal de los hospitales y clínicas que atiende el área de maternidad no está suficientemente capacitado para hacer recomendaciones relacionadas con la lactancia materna, las familias que tienen buenos ingresos económicos tienen mayor acceso a los productos sucedáneos de la leche materna y normalmente los adquieren, lo que perjudica las correctas prácticas de amamantamiento y en el ambiente familiar, algunas veces la pareja de la madre se siente desplazada por el bebé y esto puede intranquilizar a la madre y al bebé y, como consecuencia dificultar la lactancia, como resultado de lo anterior, la problemática radica en que a pesar de que existen muchos factores como los anteriormente nombrados no se conocen con exactitud cuales son los más influyentes en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los HCB, por consiguiente esta propuesta identifica la necesidad de buscar respuestas con la finalidad de generar un impacto donde cada uno de los niños y niñas tengan el derecho a la lactancia materna sin restricciones.

Planteamiento del problema o Preguntas de Investigación:

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

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

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

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



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

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

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

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

En el ámbito laboral, en ocasiones no se cumple con la normatividad que favorece la lactancia materna; en especial son perjudicadas las madres que hacen parte del sistema de trabajo informal.<sup>1</sup> En el ambiente familiar, algunas veces la pareja de la madre se siente desplazada por el bebé y esto puede intranquilizar a la madre y al bebé y, en consecuencia, dificultar la lactancia. Algunos familiares que tienen ciertas creencias o mitos los transmiten de generación en generación, y en la mayoría de los casos no concuerdan con la realidad.<sup>1</sup>

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

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



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

4 de 37

### Objetivo General

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

### Objetivos específicos

-Describir el perfil sociodemográfico de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar

-Determinar los factores que pueden estar relacionadas con la interrupción temprana de la lactancia materna

-Establecer la asociación entre los determinantes sociales y los factores de la interrupción temprana de la lactancia materna

### Antecedentes y Justificación:

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

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

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

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



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

5 de 37

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

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

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

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

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

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

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010, (ENSIN) (ICBF, 2010), la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) presentó un descenso entre el año 2005 y el 2010, con una mediana de 2,2 meses (ICBF, 2005), disminuyó a 1,8 meses tiempo promedio (ICBF, 2010), de igual forma en cuanto a la lactancia materna total, donde la mediana de duración total de lactancia



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.02

Página

6 de 37

materna fue de 14.9 meses (ICBF, 2010), a pesar de los esfuerzos realizados para la implementación de programas que permitan prolongar el tiempo de dicha práctica, así como la efectividad de las estrategias de comunicación por medio de las cuales las madres pueden conocer los múltiples beneficios de la lactancia para los niños y niñas.

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

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

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

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

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

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

Impacto esperado:





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

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

Marco legal:

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

**Ley 1468 del 30 de junio de 2011:** Se modifican los artículos 236, 239, 57, 58 del Código Sustantivo del Trabajo. Dispone que durante el estado de gravidez se amplía el término de descanso remunerado con derecho a licencia de 14 semanas; se fija el sueldo y la obligación de probar el estado de embarazo, se permite la licencia de paternidad en ciertos casos. Así mismo impide y regula la prohibición del despido por motivos de embarazo. Se crean obligaciones especiales del empleador y del trabajador. <sup>17</sup>

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

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

Marco conceptual:

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

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

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

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

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

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

Tipos de leche



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

**Leche de transición:** Se produce entre el 4 y el 15 día postparto, aumentando la producción de leche hasta alcanzar un volumen satisfactorio para el recién nacido, se llama leche de transición ya que es el inicio de la producción de la lactancia.<sup>25</sup>

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

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

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

**Tiempo de iniciación de la lactancia:** Periodo que transcurre entre el nacimiento y el primer contacto entre madre e hijo, lo recomendable es en los primeros 30 minutos de nacido.

**Relactación:** Periodo en el que la madre retoma su producción láctea una vez la haya abandonado<sup>28</sup>

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

**Factores que intervienen en la lactancia materna:** La edad es un factor que influye directamente en la práctica de la lactancia materna, la menoría de edad está asociada al grado de adherencia y al abandono de la misma, mientras que mayor edad podría asociarse a mayor madurez y preparación psicológica, otro factor es la educación ya que a menor educación se desconocen los beneficios que tiene.

#### **Contraindicaciones para la lactancia materna**

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

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

**Destete:** Abandono total de la lactancia materna de forma brusca, algunas personas consideran que hay un vínculo patológico mamá-bebé cuando la lactancia materna se prolonga más allá del año de vida del bebé. <sup>29</sup>

#### **Tipos de destete**

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

**Destete inducido:** Si la madre quiere iniciar el destete es mejor intentar planearlo y hacerlo paulatinamente. El pecho es mucho más que alimento y hay que comprender que el niño va a necesitar doble ración de atención.<sup>29</sup>

#### **METODOLOGIA**

**Tipo de estudio:** Investigación Descriptiva, Retrospectiva y de corte transversal.

**Población-universo:** Niños pertenecientes a los HCB del centro zonal 2 del ICBF de la ciudad San José de Cúcuta.

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



Inicio	Introducir datos	Resultados	Ejemplos	Ayuda
		<b>Intervalo</b>	<b>Confianza (%)</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>
			95%	335
			80%	155
			90%	245
			97%	399
			99%	528
			99.9%	762
			99.99%	953

**Ecuación**  
Tamaño de la muestra  $n = [EDEF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p))]$

Figura 1. Determinación de la muestra / programa Openepi

**Criterios de inclusión, exclusión:**

**Criterios de inclusión:**

- Niños de los HCB que no recibieron lactancia materna durante los primeros seis meses de vida.
- Niños y niñas de 18 meses hasta los 4 años 11 meses 29 días
- Niños y niñas a los que se les suministro alimentos diferentes a la leche materna.
- Madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que firmaron el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:**

- Niños que no recibieron lactancia materna por patologías que impidieran al lactante amamantar.
- Niños y niñas que no hacen parte de la modalidad de HCB
- Madres de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad HCB que no firmaron el consentimiento informado.

**Elaboración de instrumento de recolección de datos:**

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

**Revisión de fuentes bibliográficas**

La fuente de información alude a la base documental tomada como referencia bibliográfica (los artículos científicos) para la elaboración del instrumento de recolección de información y así mismo conocer cuáles son los factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del centro zonal 2.

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

**Selección de las preguntas**

La selección y organización de las preguntas a indagar se realizó teniendo en cuenta la forma de hacer las preguntas en el formato de mujeres realizado por el DANE, se hizo la respectiva



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

### **Selección de las variables**

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

### **Agrupación de las variables**

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

### **Prueba piloto**

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

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

La encuesta se aplicó por medio de llamadas telefónicas a 50 madres de los niños y niñas beneficiarios que cumplieran con todos los criterios de inclusión para tener una certeza de que esta modalidad de aplicación era óptima o no, se realizaron interrogantes acerca de la metodología, si para ellas era cómodo, en su mayoría referenciaron que sí. Esto se realizó con el fin de que se diera la aprobación del respectivo instrumento previamente diseñado ya que la modalidad que se está manejando es virtual y por ende no se puede realizar una respectiva aprobación por un comité. La metodología seleccionada fue la más acertada ya que debido a la contingencia no es posible realizar la encuesta presencial y si fuese aprobada debe aplicarse de la misma manera en que se realizó la prueba piloto.

### **Base de datos de la prueba piloto**

La respectiva base se diseñó en Excel con cada una de las preguntas interrogantes en el instrumento, así mismo se realizó la tabulación de cada uno de los datos, en donde cada estudiante de práctica Campos de acción profesional tenía asignado 5 madres de los beneficiarios asignados a cada asociación a la cual se estaba haciendo el respectivo apoyo, se insertaron los comentarios a una segunda hoja pregunta, cuyo instrumento estaba conformado por 48 preguntas.

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	12 de 37

### CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categoría</b>	<b>Unidad de medición</b>	<b>Escala de medición</b>
1. Edad	Tiempo cronológico de vida cumplido por una persona desde su nacimiento hasta la fecha. (CyberTesis, S.F)	Cuantitativa	Años	-	De razón
2. Lugar de residencia	Lugar o domicilio en el que se reside. (Julián Pérez; Ana Gardey, 2014)	Cualitativa Dicotómica	Urbano Rural	No aplica	Nominal
3. Estado civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. (Bembibre, s.f.)	Cualitativa Politómica	Soltera Casada Unión libre	No aplica	Nominal
4. Nivel de escolaridad	Máximo grado de estudios aprobado por las personas en cualquier nivel del Sistema Educativo Nacional o su equivalente en el caso de	Cualitativa Politómica	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnica o tecnológica Universitaria	No aplica	Ordinal





**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

13 de 37

	estudios en el extranjero. (Calderón, 2018)		Posgrado		
5. Ocupación	Hace referencia a lo que la madre se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, que le demanda cierto tiempo. (Universidad de Chile, 2020)	Cualitativa Politómica	Empleada Trabajadora independiente Ama de casa Desempleada Estudiante	No aplica	Nominal
6. Estrato socioeconómico	Clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, s.f.)	Cualitativa Politómica	0 1 2 3 4 5 6	No aplica	Ordinal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

14 de 37

7. Ingreso económico	Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. (Monografias Plus, s.f.)	Cualitativa Politómica	Menos de un salario mínimo mensual vigente  Un salario mínimo mensual vigente  2 salarios mínimo mensual vigente  3 o más salarios mínimo mensual vigente	No aplica	Ordinal
8. Grupo étnico	Comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua, y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística )	Cualitativa Politómica	Afrocolombiano (a) Palenquero (a) Indígena Raizal Rom-Gitana Comunidad negra otro No se autoreconoce en ninguno de los anteriores	No aplica	Ordinal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

15 de 37

9. Tipo de vivienda	Es todo local o recinto estructuralmente separado e independiente, que ha sido construido, hecho o convertido para fines de alojamiento permanente o temporal de personas, así como cualquier clase de albergue, fijo o móvil, ocupado como lugar de alojamiento a la fecha del Censo. (INEC, s.f.)	Cualitativa Politómica	Casa Apartamento Cuartos en inquilinato Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.)	No aplica	Ordinal
10. ¿Cuántas personas viven en la vivienda?	grupo de personas que viven en un mismo domicilio, participan en la satisfacción de sus necesidades económicas y establecen entre sí relaciones afectivas más profundas e íntimas que cualquier otro grupo social. (La familia, base de la sociedad)	Cuantitativa Politómica	-	No aplica	Razón



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

16 de 37

11. Tipología de estructura familiar	<p>Organización de los hogares, desde los siguientes puntos de vista:</p> <p>Familia nuclear: familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos.</p> <p>Familia monoparental: Familia formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos.</p> <p>Familia extensa: estructura de parentesco que habita en una misma unidad doméstica (u hogar) y está conformada por parientes pertenecientes a distintas generaciones.</p> <p>Familia compuesta: Se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares.</p>	Cualitativa Politómica	<p>Familiar nuclear (padre y madre con hijos)</p> <p>Monoparental (padre o madre con hijos)</p> <p>Familia extensa (otros parientes consanguíneos)</p> <p>Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares)</p> <p>Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo)</p>	No aplica	Nominal
--------------------------------------	---	---------------------------	--	-----------	---------



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

17 de 37

	Familia homoparental: es aquella donde una pareja de dos hombres o de dos mujeres se convierten en progenitores, de uno o más niños. (Departamento Nacional de Planeación, 2018)				
12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?	Son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad deben pertenecer al régimen subsidiado y así mismo son identificados mediante Listado Censal y no por la encuesta SISBEN. (DADIS, 2020)	Cualitativa Politómica	Migrantes Desplazados Víctimas Indigente Ninguno de los anteriores	No aplica	Nominal
13. Sexo del Niño	Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos	Cualitativa Dicotómica	Masculino Femenino	No aplica	Ordinal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

18 de 37

	como hombre (masculino) y mujer (femenino). (CONAVIM, 2016)				
14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo?	Ciclo compuesto por siete jornadas seguidas; es decir al período de 7 días naturales con carácter de consecutivos, empezando por el lunes y concluyendo en el domingo en el cual el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha del parto. (Biblioteca Nacional de Medicina, 2020)	Cuantitativa	-	-	Nominal
15. Tipo de parto	Es aquel que permite dar termino a la gestación para lograr el nacimiento del niño. La mujer durante los controles prenatales	Cualitativa Dicotómica	Vaginal Cesárea	No aplica	Nominal





**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

19 de 37

	debe plantear su proyecto de parto, y debe ser conversado con su equipo médico.				
16.Lugar de parto	Es aquel sitio o establecimiento donde las madres gestantes realizan el trabajo del parto	Cualitativa politómica	-Hospital / centro o puesto de salud del gobierno -Hospital / clínica privada -Propio hogar / otro hogar -Otro	No aplica	Nominal
17.Aborto	Es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria, hecha antes que el feto pueda sobrevivir fuera del útero.	Cualitativa Dicotómica	SI NO	No aplica	Nominal
18.Nacimiento del niño	Hace referencia cuando la madre comienza a sentir contracciones regulares, las cuales hacen que el cuello uterino se abra y se ablande permitiendo que el bebé se mueva	Cualitativa dicotómica	Único Múltiple	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

20 de 37

	hacia el canal de parto y posteriormente nazca él bebe.				
19. controles prenatales	Es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación.	Cuantitativa Discreta	1 2 3 4 5 6 7	No aplica	Ordinal
20. en algunos de sus controles le diagnosticaron:	hace referencia a enfermedades diagnosticadas en los controles prenatales durante su gestación.	Cualitativa politómica	- bajo peso - exceso de peso (sobrepeso u obesidad) - anemia -Otro problema nutricional - ninguno	No aplica	Nominal
21. Hábito de fumar	Es un estilo de vida nociva y peligroso que afecta la salud de la madre en gestación a si mismo al bebe	Cualitativa Politómica	-Fumaba antes de quedar en embarazo -Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco -Si, desarrolle el hábito de Fumar -No	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

21 de 37

22. Recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su ultimo embarazo	Es el conjunto de actividades que realiza un profesional para suministrar información de cómo darle al bebe lactancia materna.	Cualitativa dicotómica	SI NO	No aplica	Nominal
23. quien le suministro información sobre lactancia materna durante el embarazo	Profesional capacitado que brinda información sobre lactancia materna.	Cualitativa politómico	-Médico -Enfermera -Nutricionista -Madre comunitaria -Grupo de apoyo - comunitario -Otro:	No aplica	Nominal
24. información profesional sobre lactancia materna recibió durante etapa gestacional	Hace referencia al conjunto de información sobre lactancia materna que le fue suministrada a la madre durante su gestación con el fin de facilitarle la práctica de lactancia materna	Cualitativa Politómica	- ventajas de la leche materna - posición para lactar - hasta que edad se debe de lactar - extracción de la leche materna - técnica correcta en el agarre del pecho -técnica de la extracción de la leche materna - señales de hambre y saciedad	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

22 de 37

25. Información profesional facilito la práctica de lactancia materna.	Es toda aquella información recibida por el profesional en salud sobre lactancia materna que le fue útil y ayudo a llevar de una manera adecuada su proceso de lactancia materna.	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
26. Consejos de familia y amigos	Son todas aquellas opiniones o recomendaciones que familia o amigos hacen a cerca del proceso de lactancia materna	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
27. consejos recibidos durante la gestación y la lactancia materna	Hace referencia a las recomendaciones, opiniones o padecer es que recibió del entorno familiar y de amigos durante la gestación y la práctica de lactancia materna.	Cualitativa Politómica	-Lactar aumento de peso -No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando -La leche materna es insuficiente -No lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas -El calostro debería ser desechado porque	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

23 de 37

			<p>es sucio y antihigiénico. -A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes -La leche materna no quita la sed del bebe -La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta -La lactancia frecuente puede dar depresión postparto -Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas -El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.</p>		
28. Consejos de familia y amigos que aplico en la	Hace referencia a las recomendaciones, opiniones que aplico o llevo a cabo durante la	Cualitativa Politómica	-Lactar aumento de peso	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

24 de 37

gestación y la lactancia materna	gestación y la práctica de lactancia materna.		<ul style="list-style-type: none"><li>-No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando</li><li>-La leche materna es insuficiente</li><li>-No lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas</li><li>-El calostro debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.</li><li>-A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes</li><li>-La leche materna no quita la sed del bebe</li><li>-La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta</li><li>-La lactancia frecuente puede dar depresión postparto</li></ul>		
----------------------------------	---	--	--	--	--





**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

25 de 37

			-Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas -El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche		
29. Después del nacimiento dio leche materna al niño	Se refiere al suministro de leche materna al niño o niña durante las primeras horas de su nacimiento, conociéndose también como inicio temprano de la lactancia materna.	Cualitativa Dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
30. Qué la motivo a darle leche materna a su niño/a	Es el conjunto de razones que conlleva a la madre dar leche materna al niño/a.	Cualitativa Politómica	- Vinculo con el niño - es el mejor alimento - es conveniente - ayuda a crecer - responsabilidad de la madre - es más barato - salud de la madre - siempre lo anhele - es natural - instinto materno	No aplica	nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

26 de 37

			<ul style="list-style-type: none"><li>- es un derecho del niño</li><li>- información de los libros</li><li>- experiencia previa</li><li>- otro</li></ul>		
31. cuanto tiempo comenzó a amamantarlo después del nacimiento	Cantidad de tiempo que tardo después del nacimiento del niño en el que le suministro leche materna	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"><li>- Inmediatamente</li><li>- menos de una hora</li><li>- menos de 24 horas</li><li>- más de 24 horas</li><li>- Ns/Nr</li></ul>	No aplica	Nominal
32. razón principal por la que no ofreció lactancia materna al niño/a	Es el motivo principal por el cual la madre decidió no dar lactancia materna al niño/a	Cualitativa Politómica	<ul style="list-style-type: none"><li>- madre enferma/ débil</li><li>- niño enfermo/ débil</li><li>- problema de succión del niño</li><li>- no producía suficiente leche</li><li>- problema de pezón</li><li>- no le bajo leche</li><li>- niño se reusó</li><li>- prefirió la formula</li><li>- trabajo</li><li>- estudio</li><li>- se le ponían feos los senos</li></ul>	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

27 de 37

			- se afecta la sexualidad con su conyugue/ compañero - esposo/ compañero se opuso - otro		
33. cuanto tiempo suministro lactancia materna exclusiva	Cantidad de tiempo en el cual suministro leche materna sin ningún otro alimento o bebida.	Cualitativa politómica	- nunca - menos de 1 mes - 2 meses - 3 meses - 4 meses - 5 meses - 6 meses o mas	No aplica	Nominal
34. siguió suministrando leche materna de forma complementaria	Suministro de leche materna en conjunto con otros alimentos y líquidos.	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
35. edad del niño/a cuando dejo de darle pecho completamente	Edad que tenía el niño en el momento de dejar de dar lactancia materna y suministro únicamente los alimentos.	Cualitativa politómico	- menos de 6 meses - 6 meses - hasta los 12 meses - hasta los 24 meses o mas	No aplica	Nominal
36. Razón principal para suspender la lactancia materna	Es el conjunto de actividades que conlleva a que la madre suspenda de manera inmediata la leche al niño recién nacido.	Cualitativa politómico	-Madre enferma / débil Congestión de los senos -Mastitis (inf. en el seno)	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

28 de 37

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dolor en los senos</li> <li>Cansancio de la madre</li> <li>-Niño enfermo / débil</li> <li>-Problema succión niño</li> <li>-Problema pezón</li> <li>-Se le acabó la leche</li> <li>-Madre trabajando</li> <li>-Madre estudiando</li> <li>-Oficios del hogar</li> <li>-Falta de apoyo del esposo / Compañero</li> <li>-Se le caían los senos</li> <li>-Niño rehusó</li> <li>Preferencia leche de - fórmula</li> <li>-Quedó embarazada</li> <li>-Inicio uso anticonceptivos</li> </ul>		
37. Acompañamiento Durante el embarazo	Es el acto de acompañar durante el embarazo ya sea familiares y profesionales de la salud	Cualitativa dicotómica	Si NO	No aplica	Nominal
38. apoyo profesional	Es el conjunto de actividades de apoyo que realiza diferentes	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

29 de 37

	profesionales con una madre que se encuentra en gestación garantizando la salud del bebe y la de ella.				
39. Extracción de leche materna	Es el acto donde la madre extrae de su seno leche materna y luego la deposita en un frasco para refrigerarla y luego alimentar al bebe.	Cualitativa dicotómica	Si No	No aplica	Nominal
40. Forma de extraer la leche materna	Es el conjunto de actividades que debe realizar la madre lactante para extraer la leche materna.	Cualitativa	Si No	No aplica	Nominal
41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna?	Se refiere a la respuesta a la pregunta anterior siendo afirmativa, a la forma principal de extracción de leche que tiene la madre para alimentar a su hijo. (OMS, 2000)	-Cualitativa -Politémica	-Manualmente -Usa extractor mecánico -Usa extractor eléctrico. -Otro.	No aplica	Nominal
42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?	Se refiere al empleo del uso de la leche materna. (OPS, 2009)	-Cualitativa -Politémica	-La almacena para dársela al bebé	No aplica	Nominal



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

30 de 37

			-Se la da al bebé inmediatamente -La desecha. -Otro.		
43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula? <sup>63</sup>	Se refiere si en algún momento alguien le recomendó la utilización de leche de fórmula. (Paramericana, 2008)	-Cualitativa - Dicotómica	-Si -No	No aplica	Nominal
44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula? <sup>63</sup>	Se refiere a la pregunta anterior en respuesta afirmativa en relación de quien le ha sugerido que deba utilizar leche de fórmula. (Social, 2010)	-Cualitativa -Politómica	-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia -Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro	-No aplica	Nominal





**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

31 de 37

<p>45. ¿Dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?</p>	<p>Se refiere a aquella forma que obtuvo la información en relación si vio, leyó o escucho promociones o comerciales acerca de leche de fórmula, biberones o chupos. (Torres, 2011)</p>	<p>-Cualitativa -Politómica</p>	<p>-Institución de salud -Revista -Comercio/ Farmacia -Valla publicitaria -Internet -Televisión -Radio -No ha leído, escuchado o visto comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos. -Otro.</p>	<p>-No aplica</p>	<p>Nominal</p>
<p>46. Recepción de muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos</p>	<p>Captación con las manos de un objeto como leche de fórmula o biberones.</p>	<p>Cualitativa Dicotómica</p>	<p>Si No</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nominal</p>



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

32 de 37

47. Entrega de muestras gratuitas de leche de fórmula o biberones o chupos	Corresponde a la persona que ha hecho entrega de dicho producto.	Cualitativa politómica	-Profesional de salud (médico /enfermera) -Pareja / pariente / amigo -Vendedor de tienda o farmacia - Representante comercial / impulsador / promotor de compañía -Otro -No sabe no responde.	No aplica	Nominal
--	--	------------------------	---	-----------	---------



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.02

**Página**

33 de 37

**Cronograma de actividades:**

Para una buena organización, se realiza un cronograma donde se repartirán las actividades a realizar en el periodo de tiempo en el que transcurrirá el estudio.

ACTIVIDADES	SEMESTRE			
	2020-1	2020-2	2021-1	2021-2
Identificación de la problemática	X			
Elaboración del Titulo	X			
Definición de objetivos	X			
Planteamiento del problema	X			
Antecedentes y justificación	X			
Marco teórico y conceptual		X		
Impacto esperado		X		
Metodología		X		
Definición de variables del instrumento	X	X		
Revisión bibliográfica	X	X		
Determinación de las variables de estudio		X		
Construcción del instrumento		X		
Prueba piloto		X		
Validación del instrumento			X	
Identificación de la población objeto			X	
Aplicación del instrumento y recolección de datos			X	
Tabulación de datos			X	
Análisis de variables			X	
Cruce de variables mediante Software estadístico			X	
Análisis de resultados			X	



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código** FPI-07 v.02

**Página** 34 de 37

**Presupuesto:**

	Rubros	Fuentes		Recursos propios investigadores	Total (\$)
		UniPamplona (\$)	Externas (\$)		
1	Personal Docente	1'536.000	512.000		2.048.000
		Rubro 1 vez por semana Rubro docente: 1'800.000 4 docentes Pago día semanal a docente: 65.300 x 16 semanas			
2	Personal estudiantil			5.280.000	
		Rubro 1 vez por semana Rubro estudiante: 980.000 10 estudiantes Pago día estudiantes: 32.600 x 16 semanas			
3	Software	0	0		0
5	Viajes	0	0		0
6	Salidas de Campo	400.000	100.000		500.000
		10 personas x 4000 pesos pasaje: 40.000 ida y vuelta Durante 10 días: 400.000			
7	Auxilio uso de internet			4.080.000	
		55.000 pesos por internet en cada una de las personas, pago mensual. 1.020.000 x 4 meses: \$4.080.000			
8	Materiales	300.000	0		300.000
		6 hojas por encuesta (300 participantes) 1800 hojas \$180.000			
9	Material Bibliográfico			1.200.000	
		20 USD por artículo 15 artículos compras Precio USD: 3.850 pesos + derecho moneda internacional Aproximado \$4.000 pesos \$4.000 x 20USD: 80.000 15 artículos: \$1'200.000			
10	Material de difusión y promoción	500.000	0		500.000
		Precio normal del proceso de publicación artículo científico.			
11	Mantenimiento de equipos	1.000.000	0	1.000.000	
	TOTAL(\$)			11.560.000	3'348.000
				RECURSOS INVESTIGADORES	RECURSOS UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

**Resultados esperados:**

Este proyecto permite identificar los factores de riesgo más influyentes en la interrupción temprana de la lactancia materna en madres vinculadas a los HCB, con el objetivo de proporcionar apoyo mediante



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código FPI-07 v.02

Página 35 de 37

estrategias educativas que incentiven la continuidad y acompañamiento del ciclo de lactancia materna exclusiva velando por el bienestar y la salud del bebé.

### Estrategia de Difusión:

Los resultados obtenidos del proyecto de investigación serán difundidos mediante un artículo científico diseñado con el propósito de la obtención de una publicación en una revista indexada de carácter nacional o internacional.

### BIBLIOGRAFIA:

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de lactancia materna 2010-2020. Colombia. 2010
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño- [citado el 01 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding.2020>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional ENSIN. Colombia. 2015
4. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. 2013
5. Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 15–21. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
6. Comisión de lactancia materna. (2011). *Lactancia materna en el siglo XXI*. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-02642007000200002](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642007000200002)
7. Comité de Lactancia Materna, de la A. E. de P. (2016). *LACTANCIA MATERNA EN CIFRAS: TASAS DE INICIO Y DURACIÓN DE LA LACTANCIA EN ESPAÑA Y EN OTROS PAÍSES*. 9. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
8. ENDS. (2010). *Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010*. [www.Profamilia.org.co/encuestas](http://www.Profamilia.org.co/encuestas)
9. ENSIN. (1981). Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia, resumen Ejecutivo. *Hospital Pharmacy*, 16(8).
10. Ministerio de la Protección Social, Acción Social, UNICEF, & PMA. (2013). Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. Amamantar compromiso de todos. *Ministerio de Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
11. Morra Brian, J. (2009). "Lactancia materna: beneficio de la lactancia materna desde el nacimiento hasta los dos años de edad". *Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud*. 4–42. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC087277.pdf>




**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código** FPI-07 v.02

**Página** 36 de 37

12. OMS. (2003). *La lactancia materna en la “estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño.”* Anales de Pediatría. <https://doi.org/10.1157/13043548>
13. OMS. (2017). *10 datos sobre la lactancia materna.* <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
14. Ramiro González, M. D., Ortiz Marrón, H., Arana Cañedo-Argüelles, C., Esparza Olcina, M. J., Cortés Rico, O., Terol Claramonte, M., & Ordobás Gavín, M. (2018). Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
15. Rodríguez-García, J., & Acosta-Ramírez, N. (2008). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en población pobre de áreas urbanas de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 71–84. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642008000100007>
16. Ministerio de Salud y Protección Social. *Lactancia Materna, el primer paso para una vida saludable.* Bogotá. 2015.
17. Congreso de la República. Ley 1468 del 30 de junio de 2011. Bogotá. 2011
18. Congreso de Colombia. Ley 1755 de 2015, Bogotá, D.C. 2015
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2423 del 08 de junio del 2018. Bogotá.2018
20. Comité de la lactancia materna de la asociación española de pediatría. *Lactancia materna: guía para profesionales.* Barcelona; [16 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.ministeriodesalud.gov.cr/gestoresensalud/lactancia/cnmlquiadelactanciamaternaaAEP.PDF>
21. UNICEF. Bogotá: Organización mundial de la salud [15 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/unicef-opsoms-eldesarrollodelniñoenlaprimerainfancia>
22. Organización mundial de la salud. *Lactancia materna*-[citado el día 19 de mayo de 2020] disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
23. Teresita GC. Leticia. *Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México.* REV Scielo. 2013 [20 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.scielo.org/PDF/spm/2013.v55suppl2/S170-S179/es>
24. *Manual de lactancia para profesionales de la salud.* Comisión de lactancia MINSAL, UNICEF.C Shellhorm, Valdez Chile [19 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/mod%20beneficios%20manual.PDF>
25. *Revista científica de América latina y el caribe, España y Portugal* [20 de mayo de 2020] disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oaid=309226796006>
26. Lyc Yaneth CG. *Situación de la lactancia materna exclusiva y los factores que determinan la duración en madres atendidas en el hospital materno infantil los ANDES* [21 de mayo de



	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.02
		<b>Página</b>	37 de 37

2020] disponible: <https://www.msal.gov.ar/image/stories/bed/0000001254cnt-lactancia-promiocion-apoyo-hamin.PDF>

27. Comité de la lactancia materna de la asociación española de pediatría. Lactancia materna: guía para profesionales. Barcelona; [16 de mayo de 2020] disponible en: <https://www.ministeriodesalud.gov.cr/gestoresensalud/lactancia/cnmlquiadelactanciamaternaaAEP.PDF>

28. Vivianacm. Prácticas de destete por un grupo de madres de la universidad de Fontibón Bogotá Dc. [18 de mayo de 2020] disponible en: [https://www.lactando.org/wp-content/uploads/lactando\\_capitulo-22.PDF](https://www.lactando.org/wp-content/uploads/lactando_capitulo-22.PDF)

Nombre Estudiantes Participantes:	Identificación	Programa	Correo electrónico:
Ana Bolena Castiblanco Barreto	1057412179	Nutrición y dietética	bolena-93@hotmail.com
Claudia Marcela Meza Revelo	1121507483	Nutrición y dietética	cmmrevelo@gmail.com
Jennifer Alejandra Henao Chapal	1094276946	Nutrición y dietética	jeniferhenacha@hotmail.com
Diego Leonardo Guerrero	1094279876	Nutrición y dietética	dliegoguerr2@hotmail.com
Dina Verjel Pérez	1064717555	Nutrición y dietética	divepe27@gmail.com
Karenn Dajhana Alzate Parra	1094279268	Nutrición y dietética	yi0@hotmail.com
Karen Dayana Zequeira Cubides	1065826950	Nutrición y dietética	kzequeirac@gmail.com
Laury Stefany Bastos Sandoval	1094281397	Nutrición y dietética	stefanya_0409@hotmail.com
María De Los Ángeles García	1094277797	Nutrición y dietética	angelesgarciajj@gmail.com
Susan Daniela Pérez Peña	1057600042	Nutrición y dietética	danipelala@gmail.com
Vanessa Bravo Medina	1077874395	Nutrición y dietética	vbravomedina18@gmail.com
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	1118571249	Nutrición y dietética	vivas-franyi-98@hotmail.com
Maryury Lizeth González Sanabria	1098781060	Nutrición y dietética	Maryury_95@hotmail.com
Yesica Fernanda Jaimes Medina	1101521043	Nutrición y dietética	yesikafermedina@gmail.com
Mayra Patricia Gallardo Portilla	1093141282	Nutrición y dietética	mayrapgallardo@gmail.com
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	1116804165	Nutrición y dietética	tanitdayana.22@hotmail.com
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	1016094260	Nutrición y dietética	layiseru3@gmail.com
Zoraida Bautista Carvajal.	1094276984	Nutrición y dietética	zoray11@outlook.com
María Fernanda Villamizar Rico	1098777060	Nutrición y dietética	Mafer_1995@hotmail.es
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	1090511213	Nutrición y dietética	yezziduartebermudez@gmail.com
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	1048217198	Nutrición y dietética	aleja.ortega95@hotmail.com

Firma del Tutor

Firma del director de Grupo de Investigación



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

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

[https://www.icbf.gov.co/sities/default/files/politica tratamiento de datos personales- 06122017.pdf](https://www.icbf.gov.co/sities/default/files/politica%20tratamiento%20de%20datos%20personales-06122017.pdf)

#### DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

N° de documento : \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ País de origen: \_\_\_\_\_

#### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Qué edad tiene usted actualmente (años)? <sup>4</sup>

\_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es el lugar de residencia? <sup>8</sup>

- a. Urbano
- b. Rural

3. ¿Cuál es su estado civil? <sup>7</sup>

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Unión libre

4. ¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado? <sup>4</sup>

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

5. ¿Que ocupación desempeña? <sup>4</sup>

- a. Empleada
- b. Trabajadora independiente
- c. Ama de casa
- d. Desempleada
- e. Estudiante

6. ¿Cuál es su estrato socioeconómico? <sup>7</sup>

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3



- e. 4
- f. 5
- g. 6

**7. ¿Cuál es su ingreso económico mensual? <sup>40</sup>**

- a. Menos de un salario mínimo mensual vigente
- b. 1 salario mínimo mensual vigente
- c. 2 salarios mínimo mensual vigente
- d. 3 o más salarios mínimo mensual vigente

**8. ¿Pertenece usted en alguno de estos grupos étnicos? <sup>16</sup>**

- a. Afrocolombiano (a)
- b. Palenquero (a)
- c. Indígena
- d. Raizal
- e. Rom-Gitana
- f. Comunidad negra
- g. otro
- h. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores

**9. Tipo de vivienda <sup>64</sup>**

- a. Casa
- b. Apartamento
- c. Cuartos en inquilinato
- d. Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.)

**CARACTERÍSTICAS FAMILIARES**

**10. ¿Cuántas personas viven en la vivienda (incluyéndose)? <sup>46</sup>**

**11. Tipología de estructura familiar <sup>17</sup>**

- a. Familiar nuclear (padre y madre con hijos)
- b. Monoparental (padre o madre con hijos)
- c. Familia extensa (otros parientes consanguíneos)
- d. Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares)
- e. Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo)

**12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial? <sup>65</sup>**

- a. Migrantes
- b. Desplazados
- c. Víctimas
- d. Indigente
- e. Ninguno de los anteriores

**ANTECEDENTES DEL EMBARAZO**



**13. ¿Cuál es el sexo del niño? <sup>4</sup>**

- a. Masculino
- b. Femenino

**14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo? <sup>63</sup>**

\_\_\_\_\_

**15. ¿Qué tipo de parto tuvo?**

- a. Vaginal
- b. Cesárea

**16. ¿Cuál fue el lugar de atención del parto de su último hijo/(a)? <sup>63</sup>**

- a. Hospital / centro o puesto de salud del gobierno
- b. Hospital / clínica privada
- c. Propio hogar / otro hogar
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**17. ¿Ha presentado algún aborto o pérdida? <sup>26</sup>**

- c. Si
- d. No

**18. ¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple? <sup>63</sup>**

- a. Único
- b. Múltiple

**19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último embarazo? <sup>63</sup>**

N° \_\_\_\_\_

**20. En alguno de sus controles le diagnosticaron: <sup>63</sup>**

- a. Bajo peso
- b. Exceso de peso (sobrepeso u obesidad)
- c. Anemia
- d. Otro problema nutricional, ¿cuál?: \_\_\_\_\_
- e. Ninguno

**21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar? <sup>43</sup>**

- e. Fumaba antes de quedar en embarazo
- f. Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco
- g. Si, desarrolle el hábito de Fumar
- h. No

**22. ¿Usted recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su último embarazo? <sup>63</sup>**

- a. Si



b. No

(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 27)

**23. Si su respuesta a la pregunta anterior fue si, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo?** <sup>63</sup>

- a. Médico
- b. Enfermera
- c. Nutricionista
- d. Madre comunitaria
- e. Grupo de apoyo comunitario
- f. Otro: \_\_\_\_\_
- g. Ninguno

**24. ¿Qué información profesional sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional (Puede señalar varias opciones)** <sup>63</sup>

- a. Ventajas de la leche materna
- b. Posición para lactar
- c. Hasta qué edad se debe lactar
- d. Extracción de la leche materna
- e. Técnica correcta en el agarre del pecho por parte del bebe
- f. Técnica de extracción de la leche materna
- g. Señales de hambre y saciedad
- h. Otro:

**25. ¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna?** <sup>63</sup>

- a. Si
- b. No

**26. ¿Recibió consejos de su entorno familiar y de amigos durante su etapa gestacional sobre la práctica de lactancia materna?** <sup>26</sup>

- a. Si
- b. No

**27. Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos de su entorno familiar y de amigos recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)** <sup>62</sup>

- a. Si doy de lactar aumento de peso
- b. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- c. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- d. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- e. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- f. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.



- g. La leche materna no quita la sed del bebe
- h. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- i. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- j. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.
- k. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.

**28. Indique que consejos del entorno familiar y de amigos aplicó durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones) <sup>62</sup>**

- l. Si doy de lactar aumento de peso
- m. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- n. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- o. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- p. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- q. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.
- r. La leche materna no quita la sed del bebe
- s. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- t. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- u. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.
- v. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.
- w. No aplico ningún consejo

**COMPORTAMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA**

**29. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna a su niño/(a)? <sup>4</sup>**

- a. Si
- b. No

**30. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias opciones) <sup>63</sup>**

- a. Vínculo con el niño
- b. Es el mejor alimento
- c. Es conveniente
- d. Da defensas al niño
- e. Ayuda a crecer
- f. Responsabilidad de la madre
- g. Es más barato
- h. Salud de la madre
- i. Siempre lo anheló
- j. Es natural
- k. Instinto materno





FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- l. Es un derecho del niño
- m. Información de los libros
- n. Experiencia previa
- o. Otro: \_\_\_\_\_

**31. Si usted le ofreció lactancia materna a su niño/niña, al cuánto tiempo comenzó amamantarlo después del nacimiento?** <sup>63</sup>

- a. Inmediatamente
- b. Menos de una hora
- c. Menos de 24 horas
- d. Más de 24 horas
- e. Ns / Nr

**32. Si usted NO ofreció lactancia materna a su niño/niña, indique ¿Cuál fue la razón principal?** <sup>63</sup>

- a. Madre enferma / débil
- b. Niño enfermo / débil
- c. Problema succión niño
- d. No producía suficiente leche
- e. Problema pezón
- f. No le bajó leche
- g. Niño se rehusó
- h. Prefirió la fórmula
- i. Trabajo
- j. Estudio
- k. Se le ponían feos los senos
- l. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero
- m. Esposo / compañero se opuso
- n. Otro: \_\_\_\_\_

**33. ¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva? ( suministro de leche materna sin ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua)** <sup>6</sup>

- a. Nunca
- b. Menos de 1 mes
- c. 1 mes
- d. 2 meses
- e. 3 meses
- f. 4 meses
- g. 5 meses
- h. 6 meses o más

**34. ¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria? (Inclusión de alimentos o bebidas junto con la leche materna)** <sup>14</sup>

- a. Si
- b. No



**35. Indiqué ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejo de darle pecho completamente? <sup>63</sup>**

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses
- c. Hasta los 12 meses
- d. Hasta 24 meses o más

**36. Indiqué ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejó de darle leche materna a su niño/(a)? <sup>63</sup>**

- a. Madre enferma / débil
- b. Congestión de los senos
- c. Mastitis (inf. en el seno)
- d. Dolor en los senos
- e. Cansancio de la madre
- f. Niño enfermo / débil
- g. Problema succión niño
- h. Problema pezón
- i. Se le acabó la leche
- j. Madre trabajando
- k. Madre estudiando
- l. Oficios del hogar
- m. Falta de apoyo del esposo / Compañero
- n. Se le caían los senos
- o. Niño rehusó
- p. Preferencia leche de fórmula
- q. Quedó embarazada
- r. Inicio uso anticonceptivos
- s. Otro: \_\_\_\_\_

**37. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna <sup>28</sup>**

- a. Si
- b. No

**38. ¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional? <sup>47</sup>**

- a. Si
- b. No

**39. ¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No

**40. ¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna? <sup>63</sup>**

- a. Si
- b. No



(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 44)

**41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna?** <sup>63</sup>

- a. Manualmente
- b. Usa extractor mecánico
- c. Usa extractor eléctrico
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?** <sup>63</sup>

- a. La almacena para dársela al bebé
- b. Se la da al bebé inmediatamente
- c. La desecha
- d. Otro: \_\_\_\_\_

**43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula?** <sup>63</sup>

- a. Si
- b. No

**44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula?** <sup>63</sup>

- a. Profesional de salud (médico /enfermera)
- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: \_\_\_\_\_
- f. Ns / Nr

**45. ¿Dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?** <sup>63</sup>

- a. Institución de salud
- b. Revista
- c. Comercio / farmacia
- d. Valla publicitaria
- e. Internet
- f. Televisión
- g. Radio
- h. No ha leído, escuchado o visto comerciales
- i. de leche de fórmula, biberones o chupos
- j. Otro: \_\_\_\_\_
- k. Ns / Nr

**46. ¿Ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?** <sup>63</sup>



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Sí
- b. No
- c. Ns / Nr

**47. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, ¿De parte de quien ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos? <sup>63</sup>**

- a. Profesional de salud (médico /enfermera)
- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: \_\_\_\_\_
- f. Ns / Nr



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



## REFERENCIAS

Departamento Administrativo Nacional de Estadística . (s.f.). Glosario Etnico.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (s.f.). *DANE información para todos*.  
Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/servicios-informacion/estratificacion-socioeconomica>

INEC. (s.f.). *Definiciones y explicaciones* . Obtenido de [https://www.inec.gob.pa/Aplicaciones/POBLACION\\_VIVIENDA/notas/def\\_vol1.htm](https://www.inec.gob.pa/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm)

La familia, base de la sociedad. (s.f.). Obtenido de [http://www.pps.k12.or.us/district/depts/edmedia/videoteca/prope/htmlb/SEC\\_74.HTM](http://www.pps.k12.or.us/district/depts/edmedia/videoteca/prope/htmlb/SEC_74.HTM)

*Monografías Plus*. (s.f.). Obtenido de <https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP>

OMS, J. A. (2000). *Lactancia Materna*. Otoño N° 85.

OPS. (2009). *Folleto para madres y futuras madres "Lactancia y trabajo"*. aacid.

Paramericana. (2008). *RECOMENDACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA*. Editorial Médica.



Social, M. d. (2010). *Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas*.

Torres, L. (2011). Uso del chupete y lactancia materna. *An Pediatr (Banc)*, 74;271.



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

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

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

## INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El formato de recolección de información se crea con el objetivo de obtener los datos necesarios para caracterizar a la población sujeto de estudio de la investigación correspondiente a factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar familiar del centro zonal 2 del instituto colombiano de bienestar familiar del municipio San José de Cúcuta, Norte de Santander.

El siguiente formato de recolección de información incluye en su estructura 5 apartados con sus respectivas preguntas que permitirán la obtención de datos.

En el apartado 1 se encuentran los datos sociodemográficos que permiten identificar datos generales de la madre respecto a la edad, estado civil, ocupación laboral e ingresos económicos, estrato socioeconómico y si es perteneciente a algún grupo étnico.

En el apartado 2 se encuentran las características familiares y están incluidas las preguntas sobre el núcleo familiar y si integran un grupo de condición especial.

En el apartado 3 se incluyen las preguntas respecto a las características del niño que permite identificar el sexo, las semanas de embarazo al momento de nacer e información referente al parto y lugar de nacimiento.

En el apartado 4 y 5 se encuentran las preguntas específicas de la información concerniente a características durante el embarazo y la identificación de factores que condicionaron la práctica de la lactancia materna.

Así mismo, se debe tener en cuenta que la aplicación del instrumento de ejecutar de dos formas ya sea por medio virtual y presencial, por vía virtual se utilizara la aplicación de google drive en la cual podemos realizar formularios y encuestas, siendo la más práctica herramienta para adquirir cualquier tipo de información. El instrumento será enviado a las madres de los niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de bienestar familiar.



### FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

#### Datos generales

Nombre y Apellidos: en este espacio se deberá diligenciar los nombres y apellidos completos, ejemplo: José Manuel Angarita Vélez.

Numero de documento: escriba en esta casilla el número de identificación



 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

Tarjeta de identidad: es el documento de identificación para los menores de edad, (entre 7 y 17 años)

Cedula de ciudadanía: es el documento de identificación de los ciudadanos colombianos mayores de 18 años

Cedula de ciudadanía extranjera: Documento de Identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses.

Contraseña registraduría: La contraseña es un comprobante de documento en trámite; no es un documento de identificación y no reemplaza a la cédula.

Pasaporte Colombiano: se expide a los ciudadanos colombianos para realizar viajes internacionales.

Pasaporte extranjero: se expide a los ciudadanos extranjeros para realizar viajes internacionales

Teléfono: escriba el número de teléfono según corresponda (celular o teléfono fijo).

País de origen: escriba el país de nacimiento.

### **Apartado 1: Datos demográficos**

1. *¿Qué edad tiene usted actualmente (años)?*: escriba la edad que usted tiene en años cumplidos.
2. *¿Ámbito de residencia?*: Marque con una X zona donde está ubicada la vivienda.
  - a. Rural: área que se encuentra fuera del perímetro urbano.
  - b. Urbano: indica que es perteneciente a la ciudad.
3. *¿Cuál es su estado civil?*: condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos.
  - a. Soltera: no se encuentra unido en matrimonio a otra persona.
  - b. Casada: estado civil que adquiere una persona en el momento que decide contraer matrimonio.
  - c. Unión libre: Vínculo sentimental de convivencia sin necesidad de contraer matrimonio.
4. *¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado?*: reporte el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.





FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Primaria incompleta: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos sin la terminación de los cinco grados escolares.
  - b. Primaria completa: es el primer nivel de educación que brinda los conocimientos que se consideran básicos, hasta finalizar el quinto grado escolar.
  - c. Secundaria incompleta: hace referencia a la educación recibida desde el grado sexto hasta el grado noveno, sin la terminación de los cuatro grados escolares.
  - d. Secundaria completa: hace referencia a la educación recibida desde el grado sexto hasta el grado noveno habiendo culminado en su totalidad los cuatro grados escolares.
  - e. Técnica o tecnológica: se encuentra especializada en realizar una tarea en concreto con conocimientos generales del campo en el que se encuentra.
  - f. Universitaria: nivel de educación superior que se lleva a cabo cuando la persona ha terminado la educación básica y secundaria.
  - g. Posgrado: ciclo de estudios de especialización que se cursa tras finalizada la educación superior.
5. *¿Qué ocupación desempeña?*: escriba la actividad laboral que realiza actualmente
- a. Empleada: Persona que trabaja para una institución o empresa a cambio de un salario.
  - b. Trabajadora independiente: que trabaja por cuenta propia sin estar vinculada con un contrato de trabajo.
  - c. Ama de casa: Que tiene como ocupación principal el hogar, dedicándose a tareas domésticas.
  - d. Desempleada: Que está en condiciones de trabajar, pero no tiene empleo o lo ha perdido.
  - e. Estudiante: Persona que cursa sus estudios en una institución.
6. *¿Cuál es su estrato socioeconómico?*: La estratificación socioeconómica se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área.
7. *¿Ingresos mensuales promedio?*: Se trata del pago mínimo que debe recibir un empleado por el trabajo realizado durante un periodo determinado de tiempo. Este pago debe realizarlo el empleador y por ningún motivo debe ser inferior a la cifra estipulada por el gobierno nacional (\$980.655).
- a. Menos de un salario mínimo mensual vigente: Corresponde menos de 980.655 al mes.
  - b. 1 salario mínimo mensual vigente: Corresponde a 980.655 al mes.
  - c. 2 salarios mínimo mensual vigente: Corresponde a 1,961,320 millones al mes
  - d. 3 o más salarios mínimo mensual vigente: Corresponde a más de 2 millones de pesos.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

8. *¿Grupo étnico con el que se auto reconoce la familia?:* son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad.

- a. Afrocolombiano: es el colombiano descendiente de negros africanos. Se suele denominar a este grupo humano como negros, morenos, mulatos, niches y otras.
- b. Palenquero: El palenquero es una lengua criolla que se habla en San Basilio de Palenque, en Colombia, departamento de Bolívar.
- c. Indígena: Persona de origen amerindio, con características culturales propias del grupo que le otorgan singularidad y revelan una identidad que la distingue de los demás grupos étnicos.
- d. Raizal: Es la población nativa de las Islas de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la lengua que hablan es el creole.
- e. Rom gitana: Persona del pueblo nómada de origen egipcio e indio, que conservan sus rasgos culturales propios y mantienen su propia lengua Romanes o Romaní.
- f. Comunidad negra: Es el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, además revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos.
- g. Otro: Especifique que otro grupo étnico pertenece.
- h. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores: no pertenece a ninguna de los anteriores o no se auto reconoce.



9. *Tipo de vivienda:* Marque el tipo de infraestructura en la que habita actualmente.

- a. Casa: Conjunto de habitaciones que constituyen vivienda independiente
- b. Apartamento: Vivienda unifamiliar en un edificio
- c. Cuartos en inquilinato: alojamiento o vivienda colectiva comunitaria en la cual varias familias.
- d. Improvisada: Es todo albergue o cuarto independiente construido provisionalmente con materiales ligeros.

## Apartado 2. Características familiares

10. *¿Cuántas personas viven en la vivienda (incluyéndose)?*

\*Hace referencia a la cantidad de personas que conviven o constituyen la vivienda.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

**11. Tipología de estructura familiar (DNP)**

- a. Familia nuclear: familia conviviente formada por los miembros de un único núcleo familiar, el grupo formado por los padres y sus hijos.
- b. Familia monoparental: Familia formado por un progenitor (madre o padre) y uno o varios hijos.
- c. Familia extensa: estructura de parentesco que habita en una misma unidad doméstica (u hogar) y está conformada por parientes pertenecientes a distintas generaciones.
- d. Familia compuesta: Se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares.
- e. Familia homoparental: es aquella donde una pareja de dos hombres o de dos mujeres se convierten en progenitores, de uno o más niños.

**12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial?**

- a. Migrantes: Se refiere a la persona que migra, a aquel sujeto que abandona el lugar en el que habita y que llega a otra parte, para radicarse y constituir su hogar en él.
- b. Desplazado: que es forzado a dejar su hogar, pero que se mantiene dentro de las fronteras de su país.
- c. Víctimas: Son aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño a causa de hechos ocurridos por grupos terroristas.
- d. Indigente: Que carece de lo necesario para vivir o que lo tiene con escasez.
- e. Ninguna: No pertenece a ninguna de las anteriores.

**Apartado 3. Antecedentes del embarazo**

**13. ¿Cuál es el sexo del bebe?**



- a. Masculino: Ser humano que dispone de órganos de reproducción masculinos
- b. Femenino: seres vivos que poseen órganos de reproducción sexual femeninos.

**14. ¿Cuántas semanas de embarazo usted tenía cuando él bebe nació? (encuesta mujer)**

\*Número de semanas que concebía la madre al momento del parto, ejemplo: 36 semanas de embarazo.

**15. ¿Qué tipo de parto fue?**

- a. Vaginal: Es la forma tradicional de parto en la que el bebé sale del útero hacia el exterior a través de la vagina.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

- b. Cesárea: Intervención quirúrgica el cual se realiza una incisión quirúrgica en el abdomen y el útero de la madre para extraer uno o más bebés.

**16. ¿Cuál fue el lugar del parto de su último niño/(a)? (encuesta mujer)**

- a. Hospital: centro o puesto de salud del gobierno.  
b. Clínica: Establecimiento destinado a proporcionar asistencia o tratamiento médico a determinadas enfermedades, con carácter privado.  
c. Hogar propio: Lugar de residencia donde reside.  
d. Otro lugar: Especifique que otro lugar diferente a los anteriormente mencionados.

**17. ¿Ha tenido abortos o se ha sometido a alguna interrupción voluntaria del embarazo?**

Si: Si corresponde a una afirmación positiva  
No: Si corresponde a una afirmación negativa.

**18. ¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple?**

Único: Corresponde al nacimiento de un solo niño o niña.  
Múltiple: Corresponde al nacimiento de más de un niño o niña.

**19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su último embarazo?**

\*Número de controles a los que asistió durante su último embarazo, ejemplo: 5 controles prenatales

**20. En alguno de los controles le diagnosticaron.**

- a. Bajo peso: Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal inferior a 18,5.  
b. Exceso de peso (sobrepeso y obesidad): Son aquellas mujeres con un índice de masa corporal mayores a 25  
c. Anemia: es el trastorno de la sangre más común afecta a los glóbulos rojos y la hemoglobina  
d. Otro problema nutricional ¿cuál? *Especifique que otro problema presenta en los controles prenatales.*

**21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar?**

- a. Fumaba antes de quedar embarazada: *indique si fumaba antes de quedar embarazada.*



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- b. Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco: *usted se encontraba expuesta a un fumador de cigarrillo o tabaco*
- c. Si, desarrolle el hábito de fumar: *Responda si, si ha desarrollado el habito de fumar*
- d. No: *Responda no, si no ha desarrollado el habito de fumar*

**22.** *¿Usted recibió información sobre lactancia materna durante su último embarazo?*

Si: *Si corresponde a una afirmación positiva*

No: *Si corresponde a una afirmación negativa.*

Se refiere a la información recibida sobre la temática de lactancia materna en el último embarazo o en la etapa de embarazo en la que se encuentra.

**23.** *Si su respuesta a la pregunta anterior fue si, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo?*

Hace referencia a la persona de la cual recibió la información acerca de la lactancia materna durante su embarazo, que puede ser alguna de las siguientes:

- a. Médico: Profesional que, tras cursar los estudios necesarios y obtener el título correspondiente, cuenta con una autorización legal para ejercer la medicina.
- b. Enfermera: Persona del área de la salud cuyo oficio o profesión es atender o asistir enfermos, lesionados, heridos y moribundos, sujeta a la prescripción de un médico.
- c. Madre / suegra: Madre: individuo de sexo femenino que ha tenido descendencia directa. Suegra: Madre de un cónyuge, respecto del otro.
- d. Abuela: Madre del padre o de la madre de una persona.
- e. Amiga: Persona que mantiene una relación de amistad con otra u otras personas.
- f. Madre comunitaria: Agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar.
- g. Grupo de apoyo comunitario: Son pequeños grupos de embarazadas y/o mamás que están amamantando – o han amamantado– que se reúnen periódicamente con el fin de compartir experiencias, apoyo e información adecuada acerca de la lactancia materna.
- h. Otro: Persona que no se encuentra mencionada en las anteriores.
- i. Ninguno: No recibió información proveniente de ninguna persona.

**24.** *¿Qué información sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional? (Puede señalar varias opciones)*

Se refiere al tipo de información que fue recibida por usted, durante el periodo en que se encontraba en estado de embarazo.





FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Ventajas de la leche materna: Ventaja hace referencia a circunstancia o situación que da superioridad en alguna cosa.
- b. Posición para lactar: Manera de tener dispuesto el cuerpo o las partes del cuerpo mientras se realiza la lactancia materna.
- c. Hasta qué edad se debe lactar: Límite de edad del niño hasta la que se le debe alimentar con leche materna.
- d. Extracción de la leche materna: Técnica empleada para el Vaciado manual del seno de la madre.
- e. Solución a problemas frecuentes: Respuesta eficaz a determinado suceso habitual.
- f. Otro: No se encuentra mencionada en las anteriores.

**25. ¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna?**

Hace alusión a si la información recibida le fue útil y ayudo a llevar de una manera adecuada su proceso de lactancia materna.

Si: Si corresponde a una afirmación positiva

No: Si corresponde a una afirmación negativa.



**26. ¿Considera usted que los consejos que recibió durante su etapa gestacional influyeron en la práctica de la lactancia materna**

Piensa que las recomendaciones recibidas durante su periodo de gestación o embarazo ayudaron de manera positiva o negativa al momento de dar seno a su hijo.

**Apartado 5. Comportamiento de la lactancia materna**

**27. Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos recibió durante su etapa gestacional que influyeron en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones)**

- a. Si doy de lactar aumento de peso: al dar lactancia materna Incrementara su peso corporal
- b. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando: No puede realizar ninguna practica de actividad física mientras este lactando.
- c. La leche materna es insuficiente para mi bebe: La leche materna no tiene la cantidad adecuada para la demanda del bebé.
- d. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas: Impedimento para amamantar según el tipo de seno o pezón que tiene.
- e. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico: El primer tipo de leche materna que

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

produce tras dar a luz se debe tirar porque es contrario a las normas básicas de la higiene.

- f. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes: Ha recibido información referente a que después del año de edad del niño, la leche materna ha disminuido su calidad.
- g. La leche materna no quita la sed del bebe: Ha recibido información referente a que se debe dar agua al bebe porque la leche materna no es suficiente para calmar la sed.
- h. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta: Ha recibido información referente a alimentar frecuentemente al niño lo puede conllevar a ser una persona obesa.
- i. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto: Ha recibido información referente a que si lacta a su bebe de manera frecuente usted puede presentar episodios de depresión postparto.
- j. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito: Ha recibido información referente a que los bebés necesitan otros líquidos diferentes a la leche materna como agua, infusiones. Si presenta episodios de diarrea o vomito.
- k. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche: Ha recibido información referente a que, si usted consume bebidas como aromáticas, cerveza u otras hará que se aumente su nivel de producción de leche materna.

**28. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna a su niño/(a)?**

Se refiere al suministro de leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento

Si: Responda si, si suministro leche materna después del nacimiento del niño o niña.

No: Responda no, no pudo suministrar leche materna después del nacimiento del niño o niña.

**29. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias opciones)**

Si en la pregunta anterior respondió que, SI pudo suministrar leche materna a su niño o niña después del nacimiento, responda esta pregunta.

Que razones la motivaron a darle leche materna su niño o niña:

- a. Vínculo con el niño: El vínculo afectivo es un lazo de amor, empatía y cuidado mutuo que une a las personas entre sí. Es un sentimiento amoroso que proporciona bienestar y seguridad.
- b. Es conveniente: considera que es apropiado.



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- c. Da defensas al niño: la leche materna fortalece el sistema inmunológico del niño o niña, siendo una barrera contra las infecciones.
- d. Ayuda a crecer: permite que el niño o niña aumente de tamaño.
- e. Responsabilidad de la madre: considera que es obligación de la madre suministrar leche materna al niño o niña.
- f. Es más barato: la leche materna no tiene ningún costo, por lo tanto, no genera gastos económicos.
- g. Salud de la madre: es beneficioso para la salud de la madre lactar al niño o niña, ya que ayuda a perder peso después del parto, facilita el vínculo con él bebe, reduce el riesgo de anemia, reduce el riesgo de depresión post parto, previene el cáncer de mama y de ovario, etc.
- h. Siempre lo anheló: fue su deseo desde antes del nacimiento brindar lactancia materna a su niño o niña.
- i. Es natural: es propio o característico de que después del nacimiento la madre inicie el proceso de lactancia materna a su hijo.
- j. Instinto materno: impulso natural de la madre a brindar lactancia materna al niño o niña después del nacimiento.
- k. Es un derecho del niño: el niño o niña puede contar con la protección y cuidado de la madre, así como recibir lactancia materna siempre y cuando no se vea afectada la salud de ninguno de los dos.
- l. Información de los libros: según lo consultado usted ha encontrado en diferentes libros que es recomendable brindar lactancia materna al niño o niña después del parto.
- m. Experiencia previa: ya tuvo esta experiencia con otro de sus hijos.
- n. Otro: si tiene otra razón aparte de las mencionadas anteriormente, mencione cuáles son esas otras razones que la motivaron a brindar lactancia materna a su niña o niño.

**30.** Si la respuesta a la pregunta 29 es SI, indique ¿al cuánto tiempo lo puso usted al pecho?

Si en la pregunta 29, respondió que, si suministro leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento, responda al cuanto tiempo después del parto dio inicio al proceso de lactancia materna.

- a. Inmediatamente: finalizado el parto, dio inicio lo más rápido posible a la lactancia materna.
- b. Menos de una hora: en los primeros 60 minutos de vida del recién nacido.
- c. Menos de 24 horas: antes de pasar las 24 horas o pasar el día.
- d. Más de 24 horas: después de 24 horas (1 día).
- e. Ns / Nr: no sabe, no responde.

**31.** Si la respuesta a la pregunta numero 29 fue NO, indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la cual no le dio leche materna a niño/niña?



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Si en la pregunta 29, respondió que no suministro leche materna al niño o niña a partir de las primeras horas del nacimiento, responda cual fue la razón principal que le impidió o no le permitió dar inicio al proceso de lactancia materna.

- a. Madre enferma / débil: la madre presento alguna enfermedad o se encontraba débil lo que le impidió dar inicio a la lactancia materna del niño o niña.
- b. Niño enfermo / débil: el niño presento alguna enfermedad o se encontraba débil lo que le impidió recibir lactancia materna.
- c. Problema succión niño: el niño no pudo succionar adecuadamente la leche del pecho de la madre.
- d. No producía suficiente leche: la producción de leche fue muy baja dificultando satisfacer las necesidades del niño o niña.
- e. Problema pezón: presento grietas en los pezones, mastitis o inflamación de la mama, lo que le impidió dar inicio a la lactancia materna.
- f. No le bajó leche: la madre no logro con éxito la producción de leche materna.
- g. Niño se rehusó: el niño o niña no le apeteció desde un inicio la leche materna.
- h. Prefirió la fórmula: tomo la decisión de brindar leche de formula.
- i. Trabajo: el trabajo no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- j. Estudio: el estudiar no le permitió brindar lactancia materna al niño o niña.
- k. Se le ponían feos los senos: usted percibió que si lactaba los senos perderían su naturalidad y que estéticamente no se seguirían viendo bien.
- l. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero: percibió que se veía afectada la sexualidad con su pareja.
- m. Esposo / compañero se opuso: su compañero sentimental no estuvo de acuerdo y se opuso para que lactara a su hijo o hija.
- n. Otro: si tiene otra razón aparte de las mencionadas anteriormente, mencione cuál es esa otra razón que le impidió brindar lactancia materna a su niña o niño.



**32.** *¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva?*

Duración de la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna exclusiva es la alimentación niño o niña mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido.

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses

**33.** *Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna exclusiva.*

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

La etapa de lactancia hace alusión a ese periodo de tiempo en el que el niño o niña recibió leche materna.

La lactancia materna exclusiva es la alimentación niño o niña mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido, recomendable desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida.

Si: Responda si, si recibió acompañamiento por parte de su familia y amigos durante esta etapa en la práctica de lactancia materna.

No: Responda no, no recibió acompañamiento de nadie durante esta etapa en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

**34. ¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria?**

Al pasar los 6 meses de brindar lactancia materna exclusiva, usted siguió suministrando leche materna como complemento a la alimentación del niño o niña.

Si: Responda si, si después de los 6 meses de edad continuó suministrando leche materna como complemento al niño o niña.

No: Responda no, solo suministroo leche materna hasta los 6 meses de edad del niño o niña.

**35. Si la respuesta anterior es SI, indique ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejo de darle pecho completamente?**

- a. SI: Se selecciona esta opción cuando el encuestado afirma la pregunta anterior. Se le conoce como la edad exacta de su hijo en el momento que deja de amamantar, de darle pecho o de extraerse la leche de manera repentina y sin preparación, por lo tanto, puede tener repercusiones para ambos.
- b. Menos de 6 meses: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, menos del tiempo recomendable en la lactancia materna
- c. 6 meses: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, lo recomendable es alimentar a los bebes únicamente con leche materna mínimo durante los primeros seis meses de vida y desde esta edad se inicia la alimentación complementaria.
- d. Hasta los 12 meses: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, edad que se encuentra dentro de las recomendaciones de la lactancia materna junto con la alimentación complementaria.
- e. Hasta los 24 meses o más: En esta edad indica si dejo de amamantar a su hijo completamente, edad donde el niño finaliza su lactancia materna e inicia exclusivamente con todos los grupos de alimentos que conforman el plato saludable.



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

**36.** Si la respuesta a la pregunta 36 es no, indique ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejo de darle leche materna a su niño/(a)?

**NO:** Se selecciona esta opción cuando el encuestado niegue la pregunta anterior.

Se define justificando la razón principal de la interrupción de la lactancia materna a su hijo.

- a. **Madre enferma/ débil:** Se refiere cuando la madre tiene principales padecimientos que le es imposible amamantar.
- b. **Congestión de los senos:** Se refiere cuando los senos (mamas) están tan llenos de leche que ocasionan dolor. Esto suele ocurrir cuando una madre produce más leche de la que consume su bebé. Los senos pueden volverse firmes e hinchados, lo cual puede ocasionarle dificultades a su bebé para mamar.
- c. **Mastitis (Inflamación en el seno):** Se define como una inflamación en el tejido mamario que a veces implica una infección, la inflamación provoca dolor, hinchazón, calor y enrojecimiento en los senos, que le es imposible amamantar.
- d. **Dolor en los senos:** Se describe cuando se presenta un dolor intenso o continuo al amamantar que incluye pezones agrietados, sangrantes o amoratados.
- e. **Cansancio de la madre:** Se describe cuando la madre adicionalmente por las tareas del hogar o del trabajo, amamantar a su hijo puede causarle sensación de agotamiento.
- f. **Niño enfermo/débil:** Se describe cuando el niño contiene principales padecimientos que le imposibilitan lactar.
- g. **Problema succión niño:** Se describe como las dificultades de coordinación de succión del niño ocasionando dolor a las madres.
- h. **Problema pezón:** Se describe como pezones planos e invertidos y tienen ligamentos más cortos que los normales haciendo que en lugar de proyectarse hacia afuera se vean hundidos dificultando la succión de extracción de la leche provocando heridas y dolor.
- i. **Se le acabo la leche:** Se describe a la escasa producción de leche materna, que no permite obtener un suministro de leche adecuado para satisfacer en exclusiva las necesidades nutricionales del bebé.
- j. **Madre trabajando:** Se refiere cuando la madre contiene jornadas laborales de forma permanente durante el día interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- k. **Madre estudiando:** Se describe cuando la madre se encuentra en un entorno académico de forma parcial ya sea diurno o nocturno interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- l. **Oficios del hogar:** Se describe en consecuencia a las responsabilidades del hogar causando interrupción de amamantar a su hijo.
- m. **Falta de apoyo del esposo/ compañero:** Se describe como la escasa o ausencia insuficiente de apoyo por parte de su esposo o compañero en horarios e inflexibilidad en el proceso de amamantar a su hijo.





FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- n. Se le caían los senos: Se describe en consecuencia a los cambios de volumen que ocurren durante el embarazo, los senos se caen fundamentalmente por la gravedad, no por amamantar.
- o. Niño se rehusó: Es el rechazo de tomar la leche materna por parte del niño o niña.
- p. Edad de destete: Edad en que se presenta el proceso de incorporación de alimentos al niño o la niña.
- q. Preferencia de leche de fórmula: Se describe como la alternativa de preferencia de alimentación exclusivamente con leche de fórmula.
- r. Quedo embarazada: Situación en la que la madre quedo embarazada interrumpiendo la lactancia materna a su hijo.
- s. Inicio uso de anticonceptivo: Se describe desde el momento de incorporación de métodos anticonceptivos interrumpiendo la lactancia materna.
- t. Otra razón: Especifique que otra razón diferente de las anteriormente mencionadas.

**37.** *Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.*

Si: Responda si, si ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria.

No: Responda no, no ha recibido el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna complementaria

**38.** *¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional?*

Si: Responda si, si conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

No: Responda no, no conto con el apoyo y asesoramiento profesional.

**39.** *¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado.

**40.** *¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna?*

Si: Responda si, si le han enseñado.

No: Responda no, no le han enseñado

**41.** *¿Cuál es la PRINCIPAL forma en que usted se extrae la leche?*



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



INSTRUCTIVO  
FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- a. Manualmente: Se describe de la manera más simple y fácil que permite a la madre familiarizarse con su pecho, para realizar la extracción manual tan solo es necesario aprender la técnica.
- b. Usa extractor mecánico: Se define como un sacaleches mecánico que consiste en vaciar la leche del seno, estos instrumentos están diseñados para drenar el seno y estimular la producción de leche mediante la imitación del ritmo natural de succión del bebé.
- c. Usa extractor eléctrico: Se define como un sacaleches eléctrico que consiste en vaciar la leche del seno, su principal característica es la capacidad de extracción de ambos pechos a la vez. Lo que consigue aumentar la eficiencia de la extracción y disminuir el tiempo que la madre emplea en conseguir la leche.
- d. No se le extrae: Se refiere cuando la leche no se le extrae de manera adecuada, produciendo una inflamación que puede llevar a un proceso infeccioso e incluso un absceso mamario.
- e. Otra forma: Especifique que otra forma diferente a las anteriormente mencionadas.

**42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae?**

- a. La almacena para dársela al bebé: 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.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

- c. Vendedor de tienda o farmacia: se refiere a toda persona que dispensa fármacos, complementos nutricionales o sucedáneos de la leche materna que le haya aconsejado que se debe dar leche de fórmula al bebe.
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía: se refiere aquella persona que representa una empresa o entidad comercial que le haya aconsejado que se debe dar leche de fórmula al bebe.
- e. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- f. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder

**45.** *Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos?*

- a. Institución de salud: se define como aquella edificación donde se brinda atención en salud a las personas en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- b. Revista: se describe como una Publicación periódica en forma de cuaderno con artículos de información general o de una materia determinada, con una cubierta flexible y ligera y a menudo ilustrada, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- c. Comercio / farmacia: se define al lugar destinado para el expendio de medicamentos y productos farmacéuticos, en el que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- d. Valla publicitaria: se refiere a la estructura de publicidad exterior que consistente en un soporte plano sobre el que se fijan anuncios publicitarios, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- e. Internet: se describe como una red global de ordenadores cuya finalidad es permitir el intercambio libre de información entre todos sus usuarios, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- f. Televisión: se define como un medio de comunicación que transmite imágenes y sonidos en el que se transmiten anuncios, informaciones y noticias, en la que haya LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- g. Radio: se define como un medio de comunicación auditivo en el que se transmiten anuncios, informaciones y noticias, en la que haya ESCUCHADO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.

 <p><b>BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER</p> <p>INSTRUCTIVO FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN</p>	
--	--	---

- h. No ha leído, escuchado o vistos comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos: nunca ha leído ni escuchado promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos.
- i. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- j. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

**46.** *Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?*


Si: Responda si, si recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.

No: Responda no, si no ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.

Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

**47.** *Desde el inicio del embarazo hasta hoy, ¿de quién ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos?*

- a. Profesional de salud (médico /enfermera): se refiere a todo profesional de la salud al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- b. Pareja / pariente / amigo: se refiere a todas aquellas personas que pertenece a la familia o con las que se tiene algún vínculo de amistad al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- c. Vendedor de tienda o farmacia: se refiere a toda persona que dispensa fármacos, complementos nutricionales o sucedáneos de la leche materna al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía: se refiere aquella persona que representa una empresa o entidad comercial al que le haya recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos.
- e. Otro: especifique que otra razón diferente a las mencionados anteriormente.
- f. Ns / Nr: no tiene conocimiento del tema/ no tiene la capacidad de responder o desea responder.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 002

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 03/09/2020	<b>Hora:</b> 11:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Presentación de la supervisora CAP ICBF Zonal 2 a las estudiantes de x semestre

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Descripción del proceso y rol de los estudiantes en la Práctica Campos de Acción Profesional
Socialización de expectativas de la docente supervisora y estudiantes
Despedida y agradecimientos

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se inició con el saludo de bienvenida y presentación por parte de la docente supervisora Dayana Mojica Meneses a las estudiantes Mayra Patricia Gallardo Portilla, Yesica Fernanda Jaimes Medina, que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>Se realiza una breve contextualización del trabajo que se ha venido ejecutando en el escenario con el apoyo de los estudiantes de semestres anteriores de</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2




practica campos de acción profesional.

3. Se socializan las expectativas respecto a la práctica por parte de la docente supervisora y de las estudiantes de x semestre, con énfasis en el compromiso, la puntualidad, el trabajo grupal y articulado para la obtención de buenos resultados
4. Posteriormente se asigna compromiso de lectura con lo relacionado a: misión, visión, estructura organizacional, manual operativo de la modalidad comunitaria y todo lo relacionado con la página del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.


#### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Revisión de la página del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y del manual operativo de la modalidad comunitaria.

#### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 03

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 05/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de aspectos generales CAP ICBF Zonal 2

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Lectura del acta anterior
Presentación de la plataforma <b>Microsoft Teams</b>
Socialización de formatos de trabajo
Socialización de las competencias de la practica de campos de Acción profesional

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizo la lectura del acta y los ajustes necesarios por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



### Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 2


3. Se realizó la presentación y manejo de la plataforma Microsoft Teams por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, tomándose con grata aceptación por todos los aspectos positivos que tiene la misma, lo que permite un mejor desarrollo para la práctica.
4. Socialización de formatos y adopción de alguno de ellos que se empleara en la práctica de acción profesional
5. Se socializaron las competencias a trabajar en la práctica Campos de Acción Profesional como punto de partida para el plan de acción.
6. Asignación del plan de acción por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, siendo este el plan de trabajo para la realización de la practica

#### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Contextualización del escenario de practicas por parte de la docente supervisora

#### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

**ACTA No 004\_\_**

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha:</b> 08/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Socialización de aspectos generales CAP ICBF Zonal 2

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>




<b>AGENDA</b>
Saludo de bienvenida
Lectura del acta anterior
Presentación de la plataforma <b>Microsoft Teams</b>
Socialización de formatos de trabajo
Socialización de las competencias de la practica de campos de Acción profesional
Asignación del plan de acción


<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>Se realizo la lectura del acta y los ajustes necesarios por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2

3. Se realizo la presentación y manejo de la plataforma Microsoft Teams por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, tomándose con grata aceptación por todos los aspectos positivos que tiene la misma, lo que permite un mejor desarrollo para la práctica.
4. Socialización de formatos y adopción de algunos de ellos que se empleara en la práctica de campos de acción profesional, haciendo énfasis en el uso de los formatos plan de acción, actas, ficha técnica, matriz DOFA y plan educativo
5. Se brindo asesoría de cada una de las competencias y los productos a entregar en la práctica Campos de Acción Profesional, abordando cada una, con detalle en las posibles estrategias y actividades que se puedan implementar, siendo este el punto de partida para el plan de acción.
6. Se asigna la elaboración del plan de acción como compromiso por parte de las estudiantes de X semestre, usando como insumo para el mismo, las competencias socializadas en el punto anterior.

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Contextualización general del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 005

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 08/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de aspectos generales CAP ICBF Zonal 2

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Lectura del acta anterior
Presentación de la plataforma Microsoft Teams
Socialización de formatos de trabajo
Socialización de las competencias de la practica de campos de Acción profesional
Asignación del plan de acción

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizo la lectura del acta y los ajustes necesarios por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



### Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 2

3. Se realizó la presentación y manejo de la plataforma Microsoft Teams por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, tomándose con grata aceptación por todos los aspectos positivos que tiene la misma, lo que permite un mejor desarrollo para la práctica.
4. Socialización de formatos y adopción de algunos de ellos que se empleara en la práctica de campos de acción profesional, haciendo énfasis en el uso de los formatos plan de acción, actas, ficha técnica, matriz DOFA y plan educativo
5. Se brindo asesoría de cada una de las competencias y los productos a entregar en la práctica Campos de Acción Profesional, abordando cada una, con detalle en las posibles estrategias y actividades que se puedan implementar, siendo este el punto de partida para el plan de acción.
6. Se asigna la elaboración del plan de acción como compromiso por parte de las estudiantes de X semestre, usando como insumo para el mismo, las competencias socializadas en el punto anterior.


#### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Contextualización general del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre

#### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**ACTA No 006**


<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha:</b> 07-Septiembre -2020	<b>Hora:</b> 10:00 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
<b>Socialización de pautas para la elaboración de artículos científicos, y referentes bibliográficos</b>

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
German Mauricio Acosta	Docente Supervisora
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Lucy Liliana Alvarado Estrada	Estudiante
Luis Fernando Hernández	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Leidy Johana Martínez	Estudiante
Yedzenia Andreina Duarte	Estudiante
Maryury González Sanabria	Estudiante
Alejandra Ortega Altamiranda	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Vivas Vargas	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes	Estudiante
Eyleen Castillo Atencia	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernández	Estudiante
Allison Landinez Bejarano	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz	Estudiante
Dahimler Pérez Tarache	Estudiante
José Manuel López	Estudiante
Danna Valentina Toro	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

--	--


<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de aspectos relacionados con la elaboración de artículos, y bases de datos.</li> <li>3. Descripción del funcionamiento del programa de mendeley.</li> <li>4. Orientación en la construcción de la plantilla de recolección de artículos.</li> <li>5. Asignación de los horarios de asesoría</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>


<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siendo las 10:00 am se da inicio a la reunión programada con un saludo de bienvenida por parte de los docentes supervisores a los estudiantes de prácticas campos de acción profesional X semestre y a la epidemióloga clínica invitada Zaida Rocío Contreras</li> <li>2. Se realiza una contextualización por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras sobre las fuentes de información para la elaboración de artículos científicos, así como de las bases de datos de revistas en Pubmed, Scopus, database, y el Ministerio de Ciencia y Tecnología con sus estadísticas pubindex</li> <li>3. Se describe el funcionamiento del programa Mendeley, estableciéndose como la aplicación de trabajo para la base de artículos de los proyectos de investigación</li> <li>4. Se establecen los horarios de asesoría para cada grupo de investigación</li> <li>5. Se da por terminada la reunión a las 12:24 pm</li> </ol>

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Andreina Vega Mendoza	
Sylvia Lorena Romero Quintero	
Nancy Milena Duarte	
Dayana Mojica Meneses	
German Mauricio Acosta	
Alexander Calderón Rojas	
Lucy Liliana Alvarado Estrada	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Luis Fernando Hernández	
Yuleicy Laverde Plazas	
Leidy Johana Martínez	
Yedzenia Andreina Duarte	
Maryury González Sanabria	
Alejandra Ortega Altamiranda	
María Fernanda Villamizar	
Franyi Vivas Vargas	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez	
Laura Yinet Sepúlveda	
Mayra Patricia Gallardo	
Yesica Fernanda Jaimes	
Eyleen Castillo Atencia	
Yuliana Marcelly Hernández	
Allison Landinez Bejarano	
Yuli Vanessa Cruz	
Dahimler Pérez Tarache	
José Manuel López	
Danna Valentina Toro	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 007

GENERALIDADES		
Fecha: 10/09/2020	Hora: 2:30 pm	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Contextualización del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y asesoría del plan de acción de competencias de campos de acción profesional


PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol



AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 005
Reseña histórica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Contextualización de cada una de las modalidades de la página del instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Orientación en el proceso de la elaboración del plan de acción
Asignación de actividades
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

2. Se realizó la lectura del acta No 005 y los ajustes necesarios indicados por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se socializo la reseña historia y la directriz organizacional del ICBF mediante videos educativos (VIDEO-50 años de ICBF, VIDEO-Valores, objetivos estratégicos, misión, visión) permitiendo identificar una línea de tiempo de la entidad colombiana, siendo así mismo claves en la identificación de los valores, objetivos estratégicos, misión y visión del ICBF
4. Se contextualizo sobre los servicios y modalidades ofrecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
5. Se brindó asesoría y orientación en la elaboración del plan de acción asignado por parte de la docente supervisora a las estudiantes de campos de acción profesional x semestre
6. Se asignan las correspondientes modificaciones en cuanto al plan de acción, estableciendo el horario de entrega para la primera revisión del documento, y la revisión de documentación necesaria para el proceso vinculativo a la entidad


<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Modificaciones y entrega del plan de acción de las competencias campos de acción profesional para revisión
Lectura de la ley 1804 del 2016 por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones.
Revisión de la ley 1098 del 2006 Por la cual se expide el Código de Infancia y de Adolescencia.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Dayana Mojica Meneses	
-----------------------	--



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 008

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 15/09/2020	<b>Hora:</b> 4:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización del plan de acción de las competencias de la práctica Campos de Acción Profesional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 007
Asesoría de contextualización de los manuales operativos del instituto colombiano de bienestar familiar
Corrección y asesoría del plan de acción, según las competencias asignadas para el desarrollo de la práctica Campos de Acción Profesional
Asignación de actividades
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 2

2. Se realizó la lectura del acta No 007 con la aprobación de la docente, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Se dio respuesta a las preguntas e inquietudes por la docente supervisora a las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional, mencionándose cada una de las situaciones y haciendo ejemplos, para lograr mejor recepción y entendimiento de la información.
4. Se realizó la asesoría por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, de las correcciones correspondientes a cada plan de acción, por cada una de las áreas y competencias que se desarrollaran en la práctica Campos de Acción Profesional, identificando cada uno de los errores y haciendo las respectivas orientaciones de cambios o correcciones según el caso, también se hizo sugerencias y ajustes en el formato de presentación del plan, permitiendo una mejor organización y entendimiento del mismo.
5. Se asignan las respectivas modificaciones y ajustes en el plan de acción, estableciendo la fecha de entrega del documento.
6. Se asigno la elaboración del diagrama esquemático, tomándose como orientación el plan de acción corregido y las competencias de la práctica Campos de Acción Profesional, a si mismo se estableció la fecha de entrega para la primera revisión.


### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Elaboración y presentación del diagrama esquemático teniendo como orientación el plan de acción y las competencias de la práctica Campos de Acción Profesional, estableciendo la fecha de entrega para la primera revisión del mismo.

Asignación de compromiso del área administrativa, en la que se realizara la verificación de garantía de derecho a la salud.

### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 009

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 17/09/2020	<b>Hora:</b> 4:25 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización del diagrama esquemático de competencias Practicas campos de acción profesional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 008
Revisión del diagrama esquemático de competencias Campos de Acción Profesional
Asignación de modificaciones al diagrama esquemático
Actividades asignadas para el próximo encuentro
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> </ol>



## Acta de Reunión

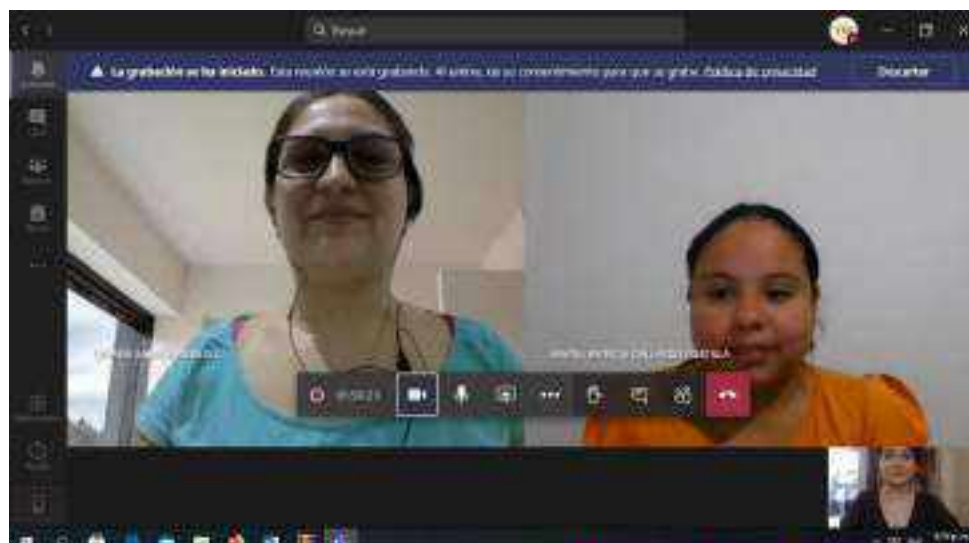
Código

FAC-08 v.01

Página



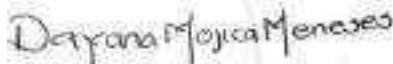
2 de 3


2. Se realizó la lectura del acta No 008 y los ajustes necesarios indicados por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se brindó asesoría y orientación en aspectos correspondientes a la organización, estructura y contenido del diagrama esquemático, asignado por parte de la docente supervisora a las estudiantes de campos de acción profesional x semestre, socializando cada una de las áreas (Comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica) seleccionando los productos y estrategias acorde a las etapas de diagnóstico, planificación, ejecución, y evaluación.
4. Se asignan las correspondientes modificaciones en cuanto al diagrama esquemático, estableciendo el horario de entrega para la primera revisión del documento.
5. Se realiza una contextualización respecto a las variables sociodemográficas a utilizar en el formato de caracterización, estableciendo una línea base para la identificación de las más asertivas dentro del proceso de diseño del instrumento
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES
Modificaciones y entrega del diagrama esquemático de las competencias campos de acción profesional para revisión  Lectura e identificación de variables sociodemográficas para la realización del instrumento de caracterización

APROBACIÓN DEL ACTA	
Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	 Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	 Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 010

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 22/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría para la revisión y socialización, de material visual para la capacitación de las guías alimentarias basadas en alimentos para población menor de 2 años, según los parámetros establecidos por los supervisores del Centro Zonal Cúcuta 2.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 009
Revisión y corrección del material visual (diapositivas).
Pre sustentación de capacitación de las guías alimentarias basadas en alimentos.
Actividades asignadas para el próximo encuentro
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.





## Acta de Reunión

Código


FAC-08 v.01

Página



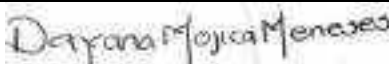
2 de 3


2. Se realizó la lectura del acta No 009 y los ajustes necesarios, según las indicaciones realizadas por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se brindó asesoría y corrección de cada una de las diapositivas, orientándose cada uno de los ajustes necesarios, haciendo énfasis en el contenido de cada presentación para que sea claro y conciso, también se sugirió unificación y secuencia en el diseño, en las ilustraciones y demás asignaciones por parte de la docente supervisora a las estudiantes de practica campos de acción profesional X semestre.
4. Se hizo la pre sustentación y socialización de las diapositivas para la capacitación de las guías alimentarias basadas en alimentos que se llevara a cabo en la semana hábitos y estilos de vida saludable por parte de las estudiantes de x semestre a la docente supervisora, quien realiza las respectivas sugerencias y correcciones
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Socialización e identificación de variables sociodemográficas para la realización del instrumento de caracterización.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 011

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 24/09/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización de la información para el instrumento de caracterización sociodemografica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 010
Asesoría de fuentes bibliográficas para la elaboración del instrumento
Revisión de los avances del instrumento en el aplicativo Google Forms
Asignación de actividades para la selección de variables sociodemográficas
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</p>



## Acta de Reunión

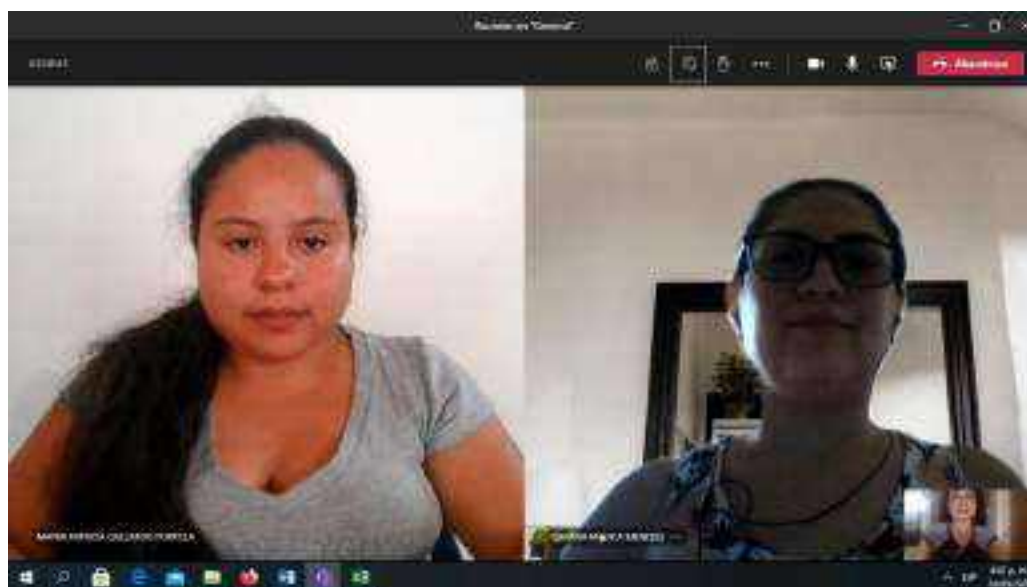
Código

FAC-08 v.01

Página



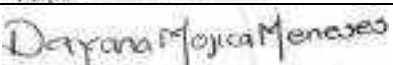
2 de 3


2. Se realizó la lectura del acta No 010 y los ajustes necesarios indicados por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.
3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a las fichas de caracterización sociofamiliar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar F1. MO12.PP (11/05/2018), F1. MO12.PP (28/02/2019), y del formato de diagnóstico de las condiciones sanitarias de vivienda a nivel familiar de la Organización Panamericana de la Salud, revisando cada una de las variables del instrumento, y seleccionando de igual manera las más indicadas para la elaboración del instrumento de caracterización
4. Revisión de los avances del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google Forms, con la lectura de cada una de las preguntas y la modificación de las mismas de acuerdo a las pautas indicadas por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas CAP
5. Se asignan las actividades correspondientes a la elaboración del instrumento de caracterización, junto con la revisión de la encuesta Nacional de Demografía y Salud-Profamilia, creando un documento con la selección de las variables según la categorización de variables indicada por la docente supervisora a las estudiantes de practicas CAP
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Lectura del documento, Encuesta Nacional de Demografía y salud- Profamilia  Elaboración del documento de categorización de las variables sociodemográficas para selección del formato de caracterización.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 012

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 1/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría y socialización del instrumento de caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
--------

Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 011
Asesoría y revisión del instrumento de caracterización
Socialización de avances del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms
Elaboración del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
--------------------------

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 011 con aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la</li> </ol>
--





## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01


Página

2 de 3



práctica Campos de Acción Profesional X semestre.


3. Se brindó asesoría del instrumento de caracterización sociodemográfica por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, en el cual se realizaron cada una de las correcciones respectivas para cada variable, orientándose el posible cambio o modificación de cada una de ellas, posterior a las correcciones hechas por la docente, se socializaron las correcciones y sugerencias de los demás docentes supervisores del centro zonal Cúcuta 2 plasmándose en el instrumento.
4. Revisión y socialización de los avances del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google Forms, en el cual se resaltó la importancia de plasmar como enunciado del instrumento de caracterización la seguridad y confidencialidad de la información recolectada, explicándose que será para fines académicos.
5. Se asignó la elaboración del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms y la elaboración del informe correspondiente al instrumento según el formato de informes correspondientes a la práctica Campos de Acción Profesional.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Finalización del instrumento de caracterización en el aplicativo de Google forms Elaboración del informe de caracterización sociodemográfica. Asesoría del material visual (diapositivas) para la sustentación primer corte.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 013

GENERALIDADES		
Fecha: 02/10/2020	Hora: 4:30 pm	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de las diapositivas para la primera sustentación de las Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 012
Asesoría respecto al diseño y contenido de las diapositivas para la primera sustentación
Asignación de correcciones y actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 012 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

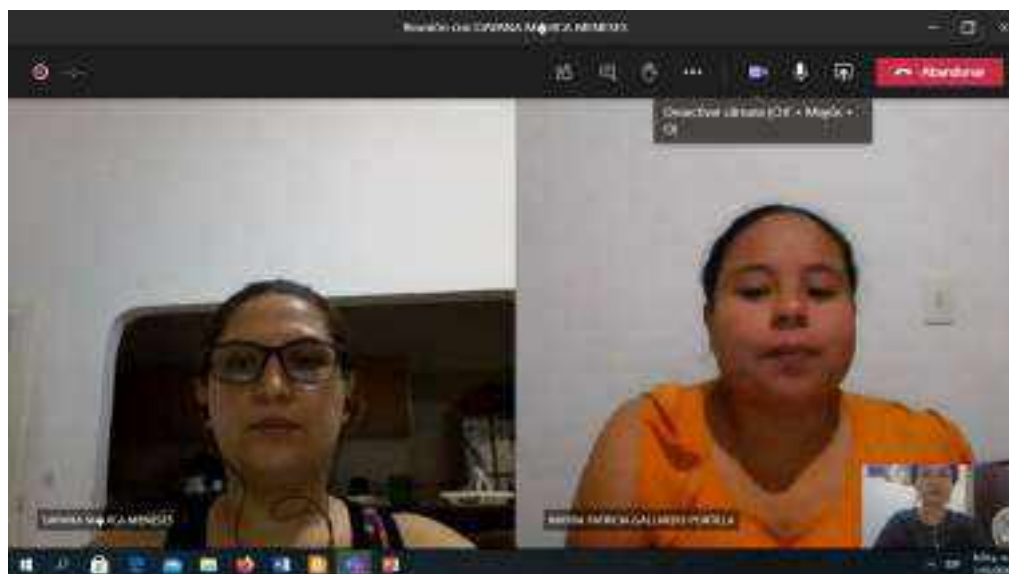
Código

FAC-08 v.01

Página




2 de 3


3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto al diseño de las diapositivas estableciéndose modificaciones correspondientes a cada diapositiva, como la forma correcta de transmitir la información, las ilustraciones, el color, y los esquemas, posteriormente se socializo el contenido, donde la docente realizo un proceso de recapitulación en cuanto a las generalidades del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Identidad, naturaleza, misión, visión), mapa de procesos, así como de los procesos misionales (Promoción y prevención, protección), sus direcciones de Primera infancia, niñez y adolescencia, familia, nutrición, responsabilidad penal adolescente, restablecimiento de derechos, y adopciones con sus correspondientes modalidades y componentes de atención
4. Se asignan las actividades correspondientes a la modificación del contenido de forma y fondo de las diapositivas, estableciéndose pautas clave para el desarrollo de la contextualización del escenario de una manera asertiva y pedagógica, donde se estipula la fecha de la presustentacion para el 8 de octubre por parte de las estudiantes de prácticas CAP a la docente supervisora Dayana Mojica Meneses
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Modificación en cuanto a forma y fondo de las diapositivas para la primera sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.</p> <p>Lectura y preparación para la presustentacion de la contextualización del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar programada para el 8 de octubre de 2020</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 014

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 6/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización y distribución de la población objeto

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 013
Revisión y aprobación de la encuesta de caracterización diseñada en el aplicativo de Google forms
Asesoría del informe de caracterización.
Elección del diagrama esquemático
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 013 con aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

práctica Campos de Acción Profesional X semestre.

3. Se realizo la revisión de cada una de las variables sociodemográficas plasmadas en el aplicativo de Google forms previamente corregidas por las estudiantes de x semestre y la docente supervisora, añadiéndose últimos detalles y correcciones de cada una de las variables, adicionalmente se realizaron pruebas de aplicación de la encuesta entre el grupo de trabajo, siendo aceptado y aprobado por la docente supervisora con manifestaciones positivas a las estudiantes por el trabajo realizado.
4. se brindó asesoría del informe de caracterización sociodemográfica por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas Campos de Acción Profesional, realizando una lectura detallada del mismo y haciendo las correcciones pertinentes a cada uno de los componentes inmersos en el formato de informes estipulado para prácticas de X semestre.
5. Se asigno la tarea correspondiente al informe de capacitación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para población menor de 2 años y mayor de 2 años.
6. Se asigno la tarea y entrega del informe de la encuesta de caracterización sociodemográfica
7. Se realizo la elección del diagrama esquemático y los ajustes pertinentes por la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, como producto para la sustentación de primer corte
8. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría





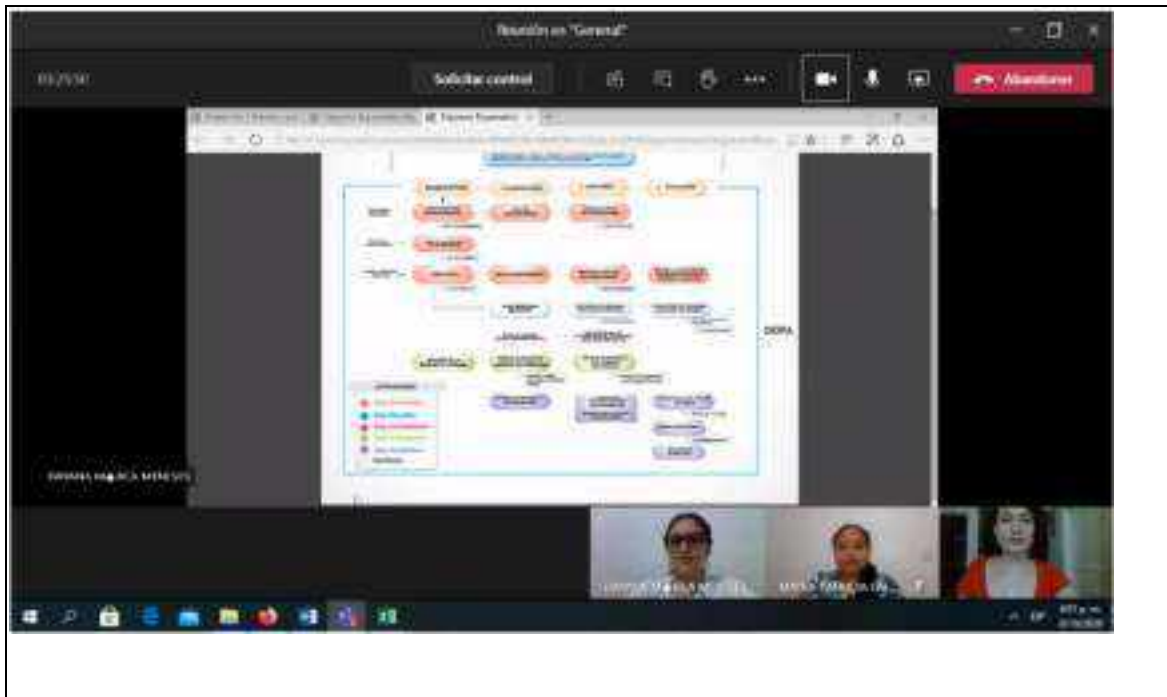
### Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

3 de 3




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Socialización y distribución de la población objeto

Asesoría para revisión de correcciones de diapositivas de sustentación de primer corte

### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 015

GENERALIDADES		
Fecha: 08/10/2020	Hora: 10:00 am	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de las diapositivas para la primera sustentación de las Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 014
Asesoría respecto al diseño y contenido de las diapositivas para la primera sustentación
Socialización de asociaciones y UDS
Asignación de actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 014 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página


2 de 3

3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a las modificaciones realizadas a cada una de las diapositivas finales para la primera sustentación prácticas Campos de Acción profesional según lo recomendado por la docente en la asesoría anterior, socializando de igual manera las modificaciones establecidas en el diagrama esquemático.
4. Se socializo la información respecto a la distribución de las asociaciones y las unidades de Servicio (UDS) para las estudiantes del centro Zonal Cúcuta 2, donde la Asociación Tucunaré (22 UDS) recibirá el apoyo integral de la estudiante Mayra Patricia Gallardo, y de igual manera la Asociación Carlos Ramírez (24 UDS) recibirá el apoyo de la estudiante Yesica Jaimes Medina.
5. Se asignan las actividades correspondientes a las ultimas correcciones indicadas por la Docente Supervisora a las diapositivas, con el compromiso de enviarlas a la comunicadora social para verificación de contenido y forma, así mismo se plasma el compromiso de comunicación con cada uno de los representantes legales por parte de las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




The screenshot shows a Zoom meeting window titled 'ASESORIA SINCRONICA JUEVES'. The main content is a slide with the title 'PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN'. The slide contains a flowchart with the following steps:

- FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERVENCIÓN PRECOZ DE LA EDUCACIÓN BÁSICA EN CUESTA NUMERO Y SEHA VINCULADA A COLLEGIOS COMUNITARIOS DE RESERVA DEL CENTRO ZONAL ETNO INDIANO COLOMBIANO DE RESERVA CAMPESINOS ALTERNOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, PARRIS DE SAN ANDRÉS.
- Búsqueda de referentes de artículos de investigación
- Selección de variables y operacionalización de variables de estudio
- Diseño y elaboración de instrumentos de recolección de información

At the bottom of the slide, the name 'MAYRA PATRICIA GALLARDO PERILLA' is visible. The Zoom interface includes a 'Solicitar control' button, a timer at 01:03:40, and an 'Abandonar' button. Three video thumbnails are visible at the bottom of the meeting window.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Modificación en cuanto a forma y fondo de las diapositivas para la primera sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.</p> <p>Enviar las diapositivas finales para la primera sustentación a la comunicadora social para revisión</p> <p>Presentación por parte de las estudiantes Campos de Acción profesional a los representantes legales de cada Asociación con el fin de establecer un dialogo favorecedor para el trabajo en equipo</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 016

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 13/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría para realización de diagnostico nutricional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 015
Asesoría para informe de Diagnostico Nutricional
Asesoría para elaboración de tablas dinámicas
Asignación de tarea
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 015 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

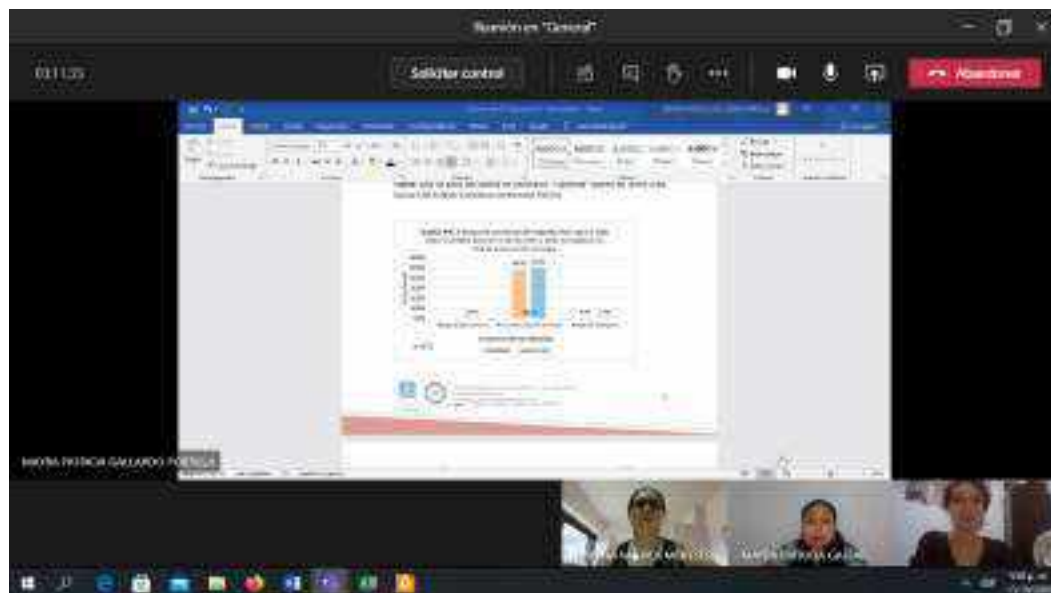
Código


FAC-08 v.01

Página



2 de 3

3. Se brindo asesoría por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, para la realización del diagnóstico nutricional con su respectivo informe, haciendo énfasis en cada uno de las variables que se deben abordar y en cada uno de los ítems a desarrollar en el informe, orientando de manera detallada los objetivos que se quieren lograr, el paso a paso de la metodología, las tablas de distribución porcentual y el diseño acorde para las respectivas gráficas.
4. se recibió orientación detallada por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre para la elaboración de las tablas dinámicas haciendo mención de todos los campos a desarrollar, para el diseño de las mismas como son los filtros, valores, filas, columnas y las opciones de diseños para realizar las gráficas, determinando que cada grafica debe llevar título, etiqueta de valores, título de los ejes y la frecuencia de la población.
5. Se asigno la tarea correspondiente al diseño y elaboración de las gráficas correspondientes a diagnóstico nutricional.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Asignación y elaboración de graficas correspondientes a diagnostico nutricional

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 017

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 15/10/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de tablas y graficas de frecuencia para el informe diagnóstico de las asociaciones de Tucunare y Carlos Ramírez Paris 2

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 016
Asesoría respecto a las tablas y graficas de frecuencia de la Asociación Tucunare y Carlos Ramírez
Asignación de actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>Se realizó la lectura del acta No 016 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

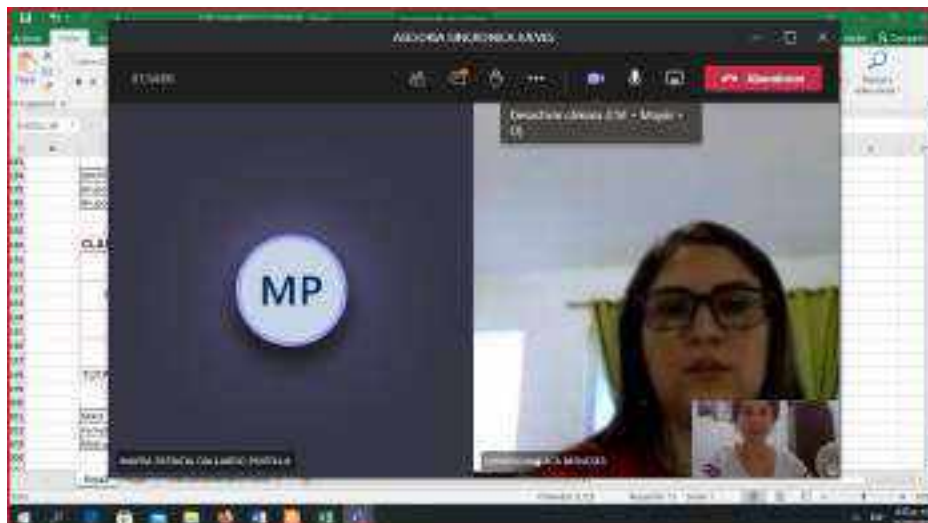
Código


FAC-08 v.01

Página


2 de 3


3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practica Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a cada una de las tablas y graficas de frecuencia para el diagnóstico nutricional de las asociaciones Tucunare y Carlos Ramírez, correspondientes a la distribución porcentual según la variable sexo, edad, régimen de afiliación, peso para la talla según la variable sexo, peso para la talla según la variable edad, talla para la edad según la variable sexo, talla para la edad según la variable edad, peso para la edad según la variable sexo, peso para la edad según la variable edad, IMC para la edad según la variable sexo, e IMC para la edad según la variable edad, indicadores que son previamente determinados para los niños y niñas menores de 5 años según la resolución 2465 del 2016
4. Se indica el orden que deben llevar las tablas y graficas de frecuencia del diagnóstico nutricional dentro del informe, así como los pasos metodológicos y la sugerencia por parte de la docente supervisora de incluir un flujograma de actividades dentro de la metodología.
5. Se asignan las actividades correspondientes a la organización de las tablas y graficas de frecuencia, y sus análisis respectivos, de igual manera se establece el compromiso de realizar verificación de los derechos en salud para los niños y niñas de los defensores de familia asignados (Claudia Mora, Carlos Jácome, Luisa Quijano, Ciro Osorio y Daniel Camargo)
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Organización de las tablas y graficas de frecuencia dentro del informe de diagnóstico nutricional, y diapositivas de primera sustentación de prácticas CAP.</p> <p>Análisis de cada una de las gráficas establecidas para el diagnóstico nutricional con base en la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2015), y demás fuentes importantes</p> <p>Verificación de los derechos en salud de los niños y niñas de los defensores de familia asignados (Claudia Mora, Carlos Jácome, Luisa Quijano, Ciro Osorio y Daniel Camargo)</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 018

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 20/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección del informe de Diagnostico Nutricional

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

#### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 017
Revisión del informe de Diagnostico Nutricional
Socialización para la implementación de la divulgación de los productos realizados durante la Practica Campos de Acción Profesional
Orientaciones para la aplicación de las encuestas de caracterización sociofamiliar
Asignación de tarea
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 017 con la aprobación de la docente</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

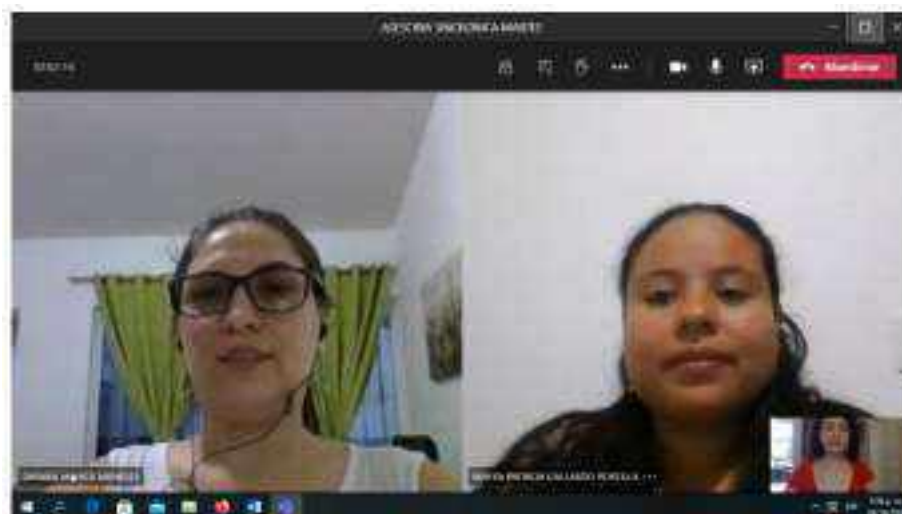
FAC-08 v.01


Página

2 de 3



supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.


3. Se realizó la revisión del informe de diagnóstico nutricional por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, con las respectivas correcciones de introducción, justificación, objetivo general, objetivos específicos, metodología, haciendo las respectivas correcciones y ajustes de redacción y complementación de bibliografía, asimismo se revisó y corrigió cada una de las tablas de distribución porcentual, gráficas y análisis respectivos para cada una de las variables y los indicadores, indicando los ajustes pertinentes y orientando la corrección de cada análisis.
4. Se socializó la implementación e importancia de la divulgación de todos los productos que se realicen durante la Práctica Campos de Acción Profesional por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre manifestándose aceptación positiva hacia la divulgación de productos.
5. Se brindó orientación acerca de la aplicación de las encuestas de caracterización sociofamiliar por parte de la docente supervisora Dayana Mojica, enfatizando la importancia de la comunicación asertiva y respetuosa que se debe manejar con las madres líderes de cada asociación, asimismo indicó el proceso que debíamos llevar para la aplicación de las encuestas y el seguimiento, para asegurar el diligenciamiento de la totalidad de las encuestas.
6. Se asignó la tarea correspondiente a la entrega del informe de Diagnóstico Nutricional
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Asignación de la entrega del informe de Diagnostico Nutricional.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 019

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 22/10/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Presustentación de la temática abordada para la primera sustentación de prácticas CAP

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 018
Presustentación del contenido para la primera sustentación
Asignación de actividades para la próxima reunión
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 018 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> <li>3. Se realiza la presustentación por parte de las estudiantes de Practicas CAP a la</li> </ol>





## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

docente supervisora respecto al área de promoción y Prevención donde la estudiante Mayra Patricia Gallardo socializa cada una de las direcciones de esta área del proceso misional como la dirección de nutrición, las estrategias de atención y prevención de la desnutrición infantil, dirección de primera infancia, modalidades de atención, criterios de focalización, y requisitos de la madre o padre comunitario, posteriormente la estudiante Yesica medina da apertura al contenido del trabajo realizado para el primer corte de las prácticas como el diagrama esquemático, el formato de caracterización sociodemográfica, el apoyo administrativo, y diagnostico nutricional de la asociación Carlos Ramírez finalizando con la intervención de la estudiante Mayra con el diagnostico nutricional de la asociación Tucunare.


4. Se realizan las apreciaciones correspondientes a la presustentación, por parte de la docente supervisora donde se asigna realizar encuentros entre las estudiantes con el objetivo de mejorar puntos clave en la sustentación y de igual manera se asigna la lectura de la estrategia tus manos me enseñan.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría





### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Encuentros entre las estudiantes de prácticas CAP con la finalidad de afianzar los conocimientos y destrezas para la sustentación

Lectura de la estrategia mis manos te enseñan diseñada como alternativa en esta época de pandemia

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No 020

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 27/10/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Presustentacion de avances de Practicas Campos de Acción Profesional primer corte

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 019
Presustentacion de avances primer corte
Asignación de encuentros para Presustentacion entre las estudiantes
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 019 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li>   <li>3. se realizó la Presustentacion de avances de Practicas Campos de Acción</li> </ol>




	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2


Profesional de primer corte por parte de las estudiantes de X semestre a la docente supervisora en la que se hicieron las orientaciones y correcciones pertinentes para la exposición de cada una de las diapositivas, en la que se enfatizo el manejo del tiempo, el vocabulario adecuado para lo que se quiere expresar y análisis de resultados mas precisos y significativos. Siendo estas las recomendaciones a realizar para la sustentación del día 28 de octubre.

4. Por situaciones técnicas no se cuenta con pantallazo de asistencia

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Se asigna encuentros entre las estudiantes de practicas Campos de Acción Profesional para Presustentaciones con la finalidad de afianzar los conocimientos y destrezas para la sustentación.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 4

### ACTA No 021

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 3/11/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización y retroalimentación de la sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional primer corte.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
--------

Saludo de bienvenida
Socialización del acta 020
Socialización y retroalimentación de la sustentación de practicas CAP de primer corte
Asignación de la entrega del informe de diagnostico Nutricional
Orientación y asignación de la elaboración del instrumento e informe de verificación y del plan de mejoramiento.
Orientación y asignación de la elaboración de informe según los resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica.
Entrega y socialización de las notas correspondientes al primer corte
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
--------------------------

1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal
--



## Acta de Reunión

**Código**

FAC-08 v.01

**Página**

2 de 4

### Cúcuta 2.

2. Se realizó la lectura del acta No 020 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Se socializaron las fortalezas y puntos positivos de la sustentación de prácticas CAP de primer corte por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas de X semestre, asimismo se hizo una retroalimentación en la que mencionaron los puntos que se deben mejorar y tener en cuenta para la próxima sustentación, haciendo énfasis en el sistema de información cuéntame, en la estrategia mis manos te enseñan y en el abordaje para presentar cada uno de los productos desarrollados, mencionando en que debían ser colocados en las diapositivas.
4. Se asignó la entrega del informe de diagnóstico nutricional teniendo en cuenta las correcciones y orientaciones hechas por la docente supervisora a las estudiantes de prácticas X semestre.
5. Se recibió asesoría por la docente supervisora para la elaboración del instrumento de verificación y del plan de mejoramiento, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la socialización del plan de acción de seguridad alimentaria con las representantes legales de cada una de las asociaciones, asignándose la elaboración del respectivo informe de verificación.
6. La docente supervisora orienta y asigna a las estudiantes de prácticas la elaboración del informe de resultados de la encuesta de caracterización sociodemográfica aplicada a los niños y niñas vinculados a los HCB, haciendo énfasis en cómo se debía llevar a cabo la tabulación y análisis de los resultados.
7. La docente supervisora entrega y socializa cada una de las notas correspondientes a la práctica CAP de primer corte, mencionando si las estudiantes estaban de acuerdo con cada una de las notas o si tenían alguna sugerencia o reclamo respecto a las mismas, manifestándose por parte de las estudiantes la aceptación positiva y satisfactoria de las notas.



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

3 de 4

NOMBRE	PRODUCTO							
	Plan de acción	Diagrama Esquemático	Evento HEVS	Diseño ficha de caracterización	Apoyo Administrativo (derecho a la salud)	Actas	Sustentación	promedio
Mayra Patricia Gallardo	3,8	3,8	4,5	4	4,5	4	4	3,9
Yesica Fernanda Jaimes Medina	3,8	4	5	4	4,5	4	4	4,1

8. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Asignación de la entrega del informe de Diagnostico Nutricional.

Asignación de la elaboración del instrumento e informe de verificación y plan de mejoramiento.

Asignación de la elaboración del informe de resultados obtenidos en la encuesta de caracterización sociodemográfica.

### APROBACIÓN DEL ACTA

Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	






**Acta de Reunión**

**Código**

FAC-08 v.01

**Página**

4 de 4

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 022

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 05/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del informe de verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional y actividades relacionadas con el informe de caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 020
Revisión y correcciones del informe de verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional
Asignación de actividades sobre el informe de caracterización sociodemográfica
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 020 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

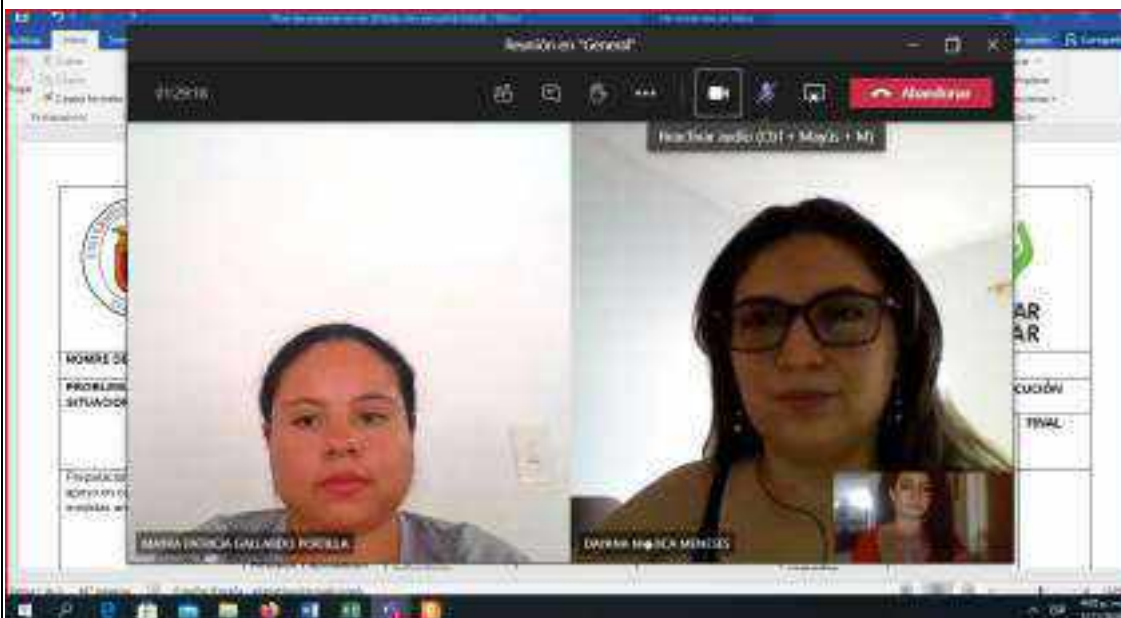
FAC-08 v.01


Página

2 de 3


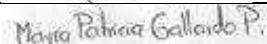
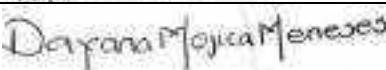
profesional x semestre.


3. Se realiza la revisión por parte de la docente supervisora en cuanto al informe de verificación, instrumento de verificación de actividades y plan de mejora, para las dos asociaciones, donde se dan apreciaciones de aspectos a mejorar en cuanto a redacción, y contenido de las partes del informe como introducción, justificación, objetivos, metodología, resultados y análisis de resultados, posteriormente se asignan modificaciones en cuanto a los objetivos del plan de mejora y la asignación de fechas para el instrumento de verificación de acuerdo a los anexos de las actividades en las asociaciones.
4. Una vez establecida las acciones para el plan de mejora, se asignan las actividades correspondientes al informe de caracterización sociodemográfica, donde la docente supervisora explica detalladamente como se llevará el proceso con la finalidad de identificar las necesidades, para la creación del plan de intervenciones, así mismo socializa la información correspondientes a las actividades que se ejecutaran dentro del centro zonal Cúcuta 2 con el fin de garantizar la mejor atención desde la virtualidad.
5. Se asignan las actividades correspondientes al informe de verificación y al informe de caracterización sociodemográfica con el fin de avanzar en el planteamiento de los planes de mejora e intervención
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Corrección del informe de verificación del plan de seguridad alimentaria y nutricional, asignación de fechas para el instrumento de verificación acorde a los anexos de las Asociaciones, y modificación de los objetivos del plan de mejora.</p> <p>Tabulación y análisis de los resultados del informe de caracterización sociodemográfica</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 023

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 10/11/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección del informe de Caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 022
Revisión de las correcciones del plan de mejoramiento
Revisión del informe de caracterización sociodemográfica
Asignación de ajustes al plan de saneamiento básico de los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 022 con la aprobación de la docente supervisora, manifestando algunos ajustes que se deben realizar las</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

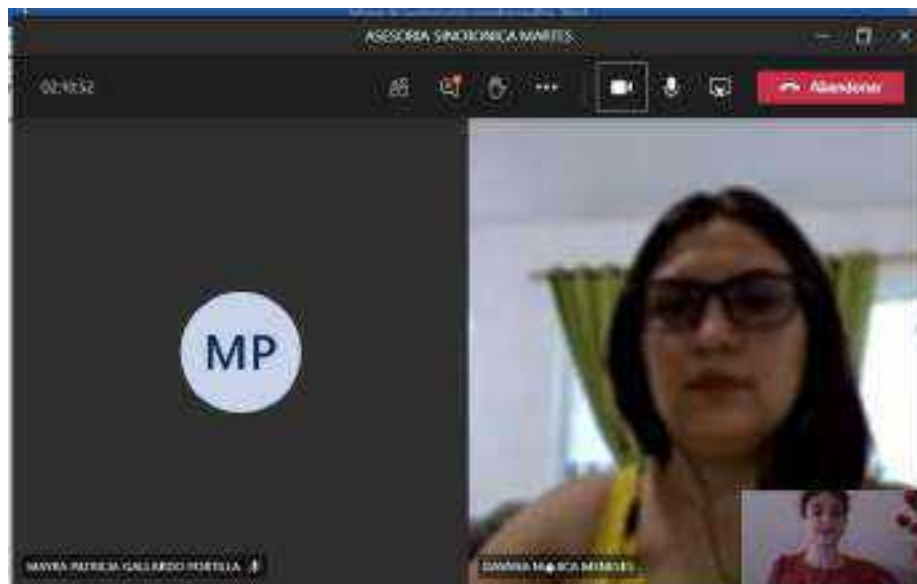
FAC-08 v.01

Página

2 de 3

estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.


3. Se realizo la revisión de las correcciones sugeridas en los objetivos del plan de mejoramiento hachas en la clase anterior por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre.
4. Se realizo la revisión del informe de caracterización sociodemográfica por parte de la docente supervisora a las estudiantes de X semestre, realizando las correcciones concernientes a la introducción, justificación, objetivo general, objetivos específicos, metodología, manifestando las respectivas orientaciones y ajustes de redacción que se deben realizar, asimismo se revisó y corrigió cada una de las tablas de distribución porcentual, gráficas y análisis respectivos para cada una de las categorías, indicandose los ajustes pertinentes y orientando la corrección de cada análisis.
5. Se asigno la tarea de realizar los ajustes necesarios al plan de saneamiento básico de los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2, teniendo en cuenta el contexto del escenario.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría






7.

### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES


Asignación de ajustes al plan de saneamiento básico de los HCB del Centro Zonal Cúcuta 2

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

--

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	 Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	 Dayana Mojica Meneses



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 024

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 12/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Asesoría del plan de mejoramiento y revisión del informe de caracterización sociodemográfica

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 023
Asesoría del plan de mejoramiento
Revisión y ajuste del informe de caracterización sociodemográfica
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 023 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código


FAC-08 v.01

Página



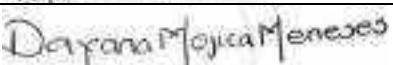
2 de 3


3. Se realiza la asesoría por parte de la docente supervisora a las estudiantes de práctica campos de Acción Profesional, respecto al plan de mejoramiento del informe de verificación del PSAN, donde se revisa cada uno de los objetivos, metas e indicadores propuestos para cada acción de mejora.
4. Una vez establecidos los ajustes correspondientes al plan de mejoramiento, la docente supervisora realiza la lectura de la introducción, justificación, objetivos, metodología, resultados, análisis y conclusiones del informe de caracterización sociodemográfica, donde indica las correcciones correspondientes en cuanto a la redacción, nombre de variables, distribución porcentual, tipo de gráficos y análisis de las categorías de variables descritas en el informe. De igual manera socializa las actividades correspondientes al plan de saneamiento básico donde se establece la necesidad de crear una herramienta de verificación que permita el diligenciamiento por parte de las representantes legales de una manera más eficiente y explica detalladamente las pautas a seguir en la elaboración del plan educativo y su respectivo informe.
5. Se asignan las actividades correspondientes al informe de caracterización sociodemográfica, al plan de saneamiento básico, actividades de apoyo dentro del centro zonal, y avances en el diseño del plan educativo.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Corrección del informe de caracterización sociodemográfica. Elaboración del formato de verificación para el plan de saneamiento básico Apoyo administrativo para revisión de minutas Avances en el Plan educativo para las asociaciones Carlos Ramírez y Tucunare y avances respecto al informe del plan educativo

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 025

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 17/11/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección del plan de saneamiento básico

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 024
Revisión y corrección del plan de saneamiento básico
Revisión de correcciones del informe de caracterización sociodemográfica
Asignación de plan educativo para toma de Tomas de medidas antropométricas y Buenas practicas de manipulación de alimentos.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 024 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o corrección por realizar a las estudiantes que</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.

3. Se realizo la revisión de las correcciones al informe de caracterización sociodemográfica, específicamente a las conclusiones indicando las orientaciones para la corrección de las mismas, asimismo con ayuda de la docente supervisora se seleccionaron los temas con mayor relevancia para el plan educativo.
4. Se socializa a la docente supervisora cada uno de los ajustes realizados al plan de saneamiento básico en cuanto al programa de limpieza y desinfección, el diseño de los formatos a los programas control de agua potable, hermeticidad de superficies y control de plagas y vectores, manifestándose por la docente que es importante especificar cada uno de los equipos de cocina para conocer la periodicidad de limpieza y desinfección de cada uno, asimismo orienta que se debe colocar la frecuencia para el diligenciamiento de los formatos para el control de plagas y hermeticidades.
5. Se realiza la socialización del formato diseñado para la entrega del RPP teniendo en cuenta las practicas de autocuidado y prevención ante la emergencia sanitaria covid 19, la docente sugiere y orienta las respectivas correcciones al apartado señalización para la entrega del RPP especificándose cuál es la señalización que se debe tener en el establecimiento de la entrega, con el propósito de cumplir con el protocolo de bioseguridad antes de ingreso al mismo.
6. Se asigno el compromiso de realizar los planes educativos para los temas Toma de medidas antropométricas y Buenas prácticas para la manipulación de alimentos.
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría







#### **ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Asignación de plan educativo para Toma de medidas antropométricas y Buenas practicas para la manipulación de alimentos.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

--

APROBACIÓN DEL ACTA	
Asistentes	Firma
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 026

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 19/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del plan educativo y asesoría respecto al material educativo para la capacitación de manipulación de alimentos en el hogar y toma de medidas antropométricas

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 025
Revisión plan educativo
Asesoría del material educativo para las capacitaciones
Actividades asignadas
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 025 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción</li> </ol>





## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01


Página

2 de 3


profesional x semestre.


3. Se hace revisión del informe del plan educativo por parte de la docente supervisora a las estudiantes de práctica campos de Acción Profesional donde se establecen las modificaciones correspondientes a la introducción, justificación, objetivos, metodología de las actividades y matriz de plan educativo (Tema, subtemas, objetivo general, objetivos específicos, metodología población objeto, recursos).
4. Una vez establecidos los ajustes correspondientes al plan educativo, la docente supervisora realiza la asesoría del material educativo de las dos temáticas a abordar. Como primera parte las estudiantes socializan el material para la capacitación en manipulación de alimentos en el hogar dirigida a padres de familia de los niños y niñas vinculados a los HCB de la asociación Carlos Ramirez y Tucunaré, donde se revisa el contenido de cada una de las diapositivas, la información de los videos, el formato de asistencia, las preguntas diseñadas para el pre-test y pos-test y el juego "la ruleta del saber", siendo aprobada por la docente. Para la capacitación en toma de medidas antropométricas dirigida a madres comunitarias de las asociaciones Carlos Ramirez y Tucunaré la docente supervisora realiza las correcciones pertinentes para modificaciones por parte de las estudiantes en contenido, diseño de las diapositivas, y material educativo
5. Se asignan las actividades correspondientes a las correcciones del material educativo, y al diseño de las invitaciones para las capacitaciones, así como la elaboración de las diapositivas para la segunda sustentación acorde a las pautas previamente establecidas por la docente.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Corrección del material educativo correspondiente a toma de medidas antropométricas dirigida a madres comunitarias de la asociación Carlos Ramirez y Tucunaré</p> <p>Elaboración de las invitaciones para las capacitaciones de manipulación de alimentos en el hogar y toma de medidas.</p> <p>Elaboración de las diapositivas para la segunda sustentación de practicas CAP</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 027

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 23/10/2020	<b>Hora:</b> 2:00 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de diapositivas para la segunda sustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 026
Asesoría respecto al diseño, elaboración y contenido de las diapositivas para la segunda sustentación
Asignación de actividades y compromisos
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 026 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

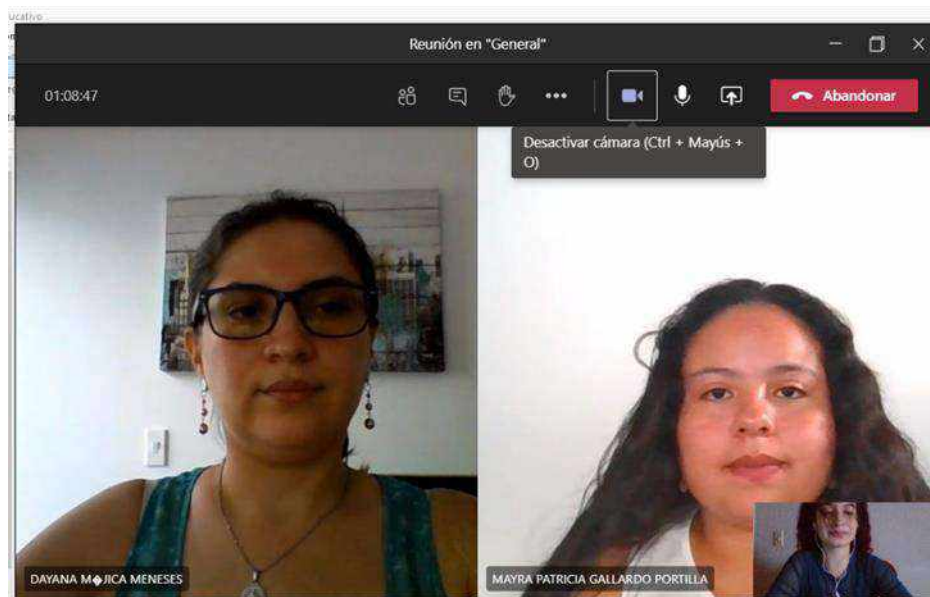
Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

3. Se brindó asesoría por parte de la Docente supervisora Dayana Mojica a las estudiantes de Practicas Campos de Acción Profesional X Semestre, respecto a la elaboración de diapositivas de segundo corte, revisando con detalle el diseño y contenido de cada una de las diapositivas, manifestando las orientaciones con respecto al orden de las mismas, así como también las correcciones en cuanto a títulos de las tablas de distribución porcentual de la caracterización sociodemográfica, asimismo indico que deberían incluirse tablas para las actividades correspondientes a cada eje del plan de acción de seguridad alimentaria y nutricional aplicado a los HCB.
4. Se asignan las actividades correspondientes a la corrección de tablas de distribución porcentual y al diseño de las diapositivas indicadas por la Docente Supervisora, con el compromiso de enviarlas a la comunicadora social para revisión y corrección de las mismas.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




6.


### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES


Corrección de diapositivas para la segunda sustentación

Compromiso de enviar las diapositivas a la comunicadora social para la revisión y corrección de diapositivas para la segunda sustentación.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Se asigna encuentro para presustentacion de segundo corte

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 028

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 26/11/2020	<b>Hora:</b> 02:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Segunda presustentación de Practicas Campos de Acción Profesional.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 027
Segunda presustentación de practicas
Socialización de aspectos a mejorar
Asignación de actividades
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 027 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

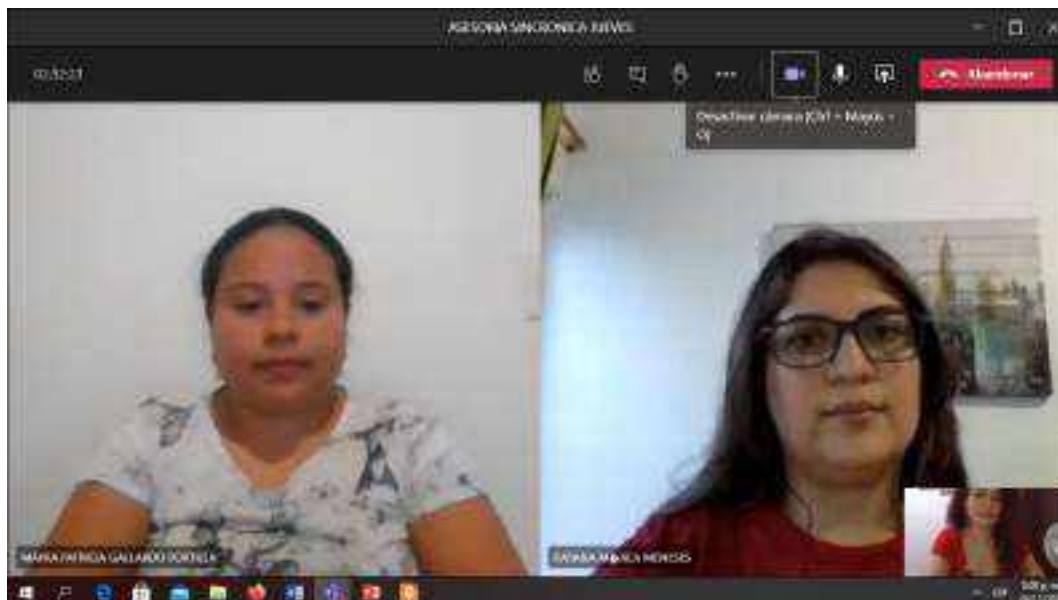
Código

FAC-08 v.01


Página

2 de 3




3. Se realiza la presustentación de segundo corte por parte de las estudiantes de práctica campos de acción profesional a la docente supervisora, en donde se socializa una breve contextualización del escenario con el fin de realizar una articulación con la primera sustentación, posteriormente se abre un espacio para la socialización de la estrategia mis manos te enseñan en donde se hace énfasis del compromiso por parte de la entidad desde un acompañamiento psicosocial, experiencias de cuidado y crianza, y la entrega de la ración para preparar. De igual manera se identifica el desarrollo del diagrama esquemático y las actividades correspondientes para cada área (Caracterización sociodemográfica, informe de verificación del plan de SAN, plan de mejoramiento, plan educativo, apoyo administrativo y actividades concernientes al área investigativa), dando por terminada la presustentación
4. Se socializan los aspectos a mejorar en las estudiantes de práctica, así como la manera indicada de expresar los resultados del informe de caracterización sociodemográfica, estableciéndose de igual manera modificaciones en la categoría de variables y el anexo de la minuta patrón de la Ración para Preparar a la presentación
5. Se asignan las actividades correspondientes al replanteamiento del análisis de caracterización sociodemográfica, y realizar proceso de reforzamiento en cada una de las actividades que se darán a conocer en la sustentación con el fin de generar buenos resultados y calidad en los productos.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría






	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Replanteamiento del análisis de caracterización sociodemográfica  Reforzamiento en la temática a abordar para la sustentación con el fin de obtener buenos resultados.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 029

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 27/11/2020	<b>Hora:</b> 9:00 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Sustentación de avances de 2 corte de prácticas campos de acción profesional X semestre

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional
Natalia Margarita Espinel	Coordinadora de practicas profesionales
Yineth Susana Orduña	Comunicadora social del programa

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Presentación del escenario y de las estudiantes de practicas CAP X semestre
Sustentación de avances de 2 corte de practicas campos de acción profesional X semestre
Solución de preguntas e inquietudes
Socialización y apreciación de aspectos positivos y aspectos a mejorar por parte de los participantes.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se da inició con un saludo de bienvenida por parte de la coordinadora de prácticas a la docente supervisora y a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre en el Instituto Colombiano de



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01


Página

2 de 3

Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2 y demás participantes de la reunión.




2. Presentación del escenario Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y de las estudiantes que cursan la práctica campos de Acción Profesional de x semestre
3. Desarrollo de la sustentación de avances de segundo corte de practicas CAP de x semestre en la cual se dio inicio por parte de la estudiante Yesica Fernanda Jaimes continuando la estudiante Mayra Patricia Gallardo dando una pequeña parte de contextualización del escenario de practicas para articular aquellas personas que no habían tenido la oportunidad de estar en la primera sustentación, seguidamente se socializaron todos los productos obtenidos por las estudiantes en esta etapa de segundo corte de prácticas CAP
4. Se brinda un espacio para la solución y socialización de preguntas por parte de las estudiantes de practicas a los participantes que las realicen.
5. La docente coordinadora de prácticas profesionales, la docente supervisora, la comunicadora social y los estudiantes participantes de la sustentación realizaron sus apreciaciones en cuanto al desarrollo de la sustentación manifestando el compromiso y el crecimiento profesional de las estudiantes ante la presentación y desarrollo de la sustentación, así como de la práctica, gracias a la supervisión y el acompañamiento que ha brindado la docente supervisora Dayana Mojica Meneses.
6. Finalmente se da un agradecimiento y saludo de despedida a los participantes.
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría




	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

--

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Sustentación final de las practicas CAP

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 030

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 02/12/2020	<b>Hora:</b> 03:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de propuesta de investigación y asignación de actividades del plan educativo

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 029
Revisión del instrumento del proyecto de investigación
Asignación de planes educativos para las capacitaciones de prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, ETAS y estrategia de compras locales
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 029 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción</li> </ol>



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

profesional x semestre.

3. Se hace una revisión por parte de la docente supervisora respecto a cada una de las preguntas del instrumento del proyecto de investigación, con las modificaciones correspondientes al planteamiento, redacción y organización del documento, en el que se estipula la necesidad de aplicar una prueba piloto a las madres de familia de las asociaciones con la finalidad de identificar aspectos relevantes que requieran algún tipo de modificación.
4. Se asignan las actividades correspondientes a las capacitaciones planteadas en el plan educativo, estableciendo pautas necesarias para el desarrollo y ejecución de cada una de las estrategias abordadas en la capacitación sobre prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, ETAS y estrategia de compras locales. De igual manera se asignan los avances correspondientes al informe de ejecución con respecto a la metodología de las actividades, diseño de material educativo y de herramienta evaluativas, así como el avance en el informe evaluativo del plan educativo de acuerdo a los resultados obtenidos en las actividades ya ejecutadas
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría







### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Avances en el informe de ejecución del plan educativo


Elaboración y diseño de material educativo para las capacitaciones sobre prevención de enfermedades prevalentes (AIEPI), inmunoprevenibles, ETAS y estrategia de compras locales.

Avances en el informe evaluativo del plan educativo

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 031

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 3/12/2020	<b>Hora:</b> 2:30 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección de material de apoyo y educativo para capacitaciones de plan educativo.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta 030
Revisión y corrección de material de apoyo y educativo para capacitación de compras locales y alimentación saludables.
Revisión y corrección de material de apoyo y educativo para capacitación de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos.
Asignación para la elaboración de informe de resultados de plan educativo
Orientación y asignación para la elaboración de informe final.
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3


Cúcuta 2.

2. Se realizó la lectura del acta No 030 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Revisión y corrección por la docente supervisora a las estudiantes de cada una de las diapositivas, la estrategia educativa y herramientas evaluativas para la capacitación de compras locales y alimentación saludable mediante la estrategia formando a formadores mencionando su aceptación y aprobación, sin ninguna corrección o ajuste del material diseñado.
4. Revisión y corrección por la docente supervisora a las estudiantes de cada una de las diapositivas, la estrategia educativa y herramientas evaluativas para la capacitación de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y enfermedades transmitidas por alimentos, a las cuales realizo algunos ajustes y orientaciones con respecto al diseño y presentación de las diapositivas, dando finalmente su aceptación y aprobación del material diseñado.
5. Se asigno la elaboración del informe de resultados del plan educativo por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas X semestre.
6. Se recibió la orientación y asignación por la docente supervisora a las estudiantes para la elaboración del informe final mencionando que se debía realizar según los formatos estipulados por la coordinación de prácticas.
7. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría

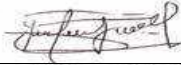



### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Asignación para la elaboración del informe de resultados

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Asignación para la elaboración de informe final

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 032

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 11/12/2020	<b>Hora:</b> 04:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del informe de ejecución y del informe evaluativo del plan educativo

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 031
Revisión de las actas correspondientes a las capacitaciones ejecutadas en el ICBF
Revisión del informe de ejecución del plan educativo
Asesoría del informe evaluativo del plan educativo
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 031 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>



## Acta de Reunión

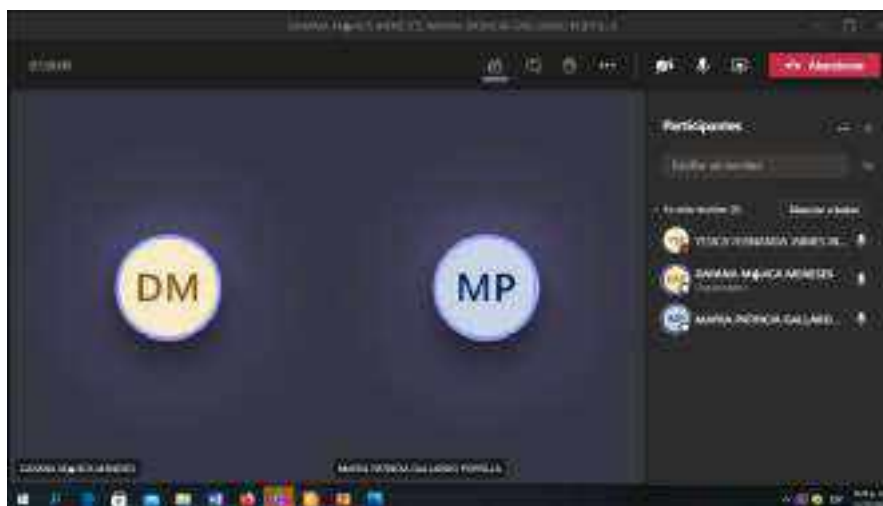
Código


FAC-08 v.01

Página




2 de 3


3. Se realiza la lectura de las actas del ICBF sobre la capacitación de manipulación de alimentos en el hogar, y de toma de medidas antropométricas por parte de la docente supervisora, donde se ajustan diferentes aspectos en redacción y anexo de evidencias. De igual manera se establecen pautas para la elaboración de las actas correspondientes a la capacitación de la estrategia sobre compras locales y formando formadores, y la capacitación sobre prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.
4. Posteriormente se hace revisión del informe de ejecución del plan educativo por parte de la docente supervisora, en cuanto a introducción, justificación, objetivos, metodología de las capacitaciones correspondientes a toma de medidas antropométricas, estrategia de compras locales, formando formadores, manipulación de alimentos en el hogar y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS, y conclusiones del plan educativo.
5. Una vez revisado el informe de ejecución la docente supervisora revisa detalladamente el informe evaluativo del plan educativo con respecto a introducción, justificación, objetivos, resultados y análisis de cada una de las capacitaciones establecidas en el plan, en donde sugiere modificaciones en cuanto a diferentes aspectos de introducción y análisis. Finalmente se destina un espacio para la entrega de notas correspondiente al segundo corte, y se establecen las actividades a entregar mediante la plataforma Microsoft Teams que corresponderán al informe del plan educativo, informe evaluativo del plan educativo, plan de saneamiento básico, ejecución del plan educativo (Actas), material educativo diseñado, y matriz DOFA
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Correcciones correspondientes al plan educativo, y al informe de evaluación del plan educativo.</p> <p>Elaboración de las actas para ICBF sobre la capacitación de compras locales y formando formadores, y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p> <p>Entrega de documentos correspondientes al tercer corte por medio de la plataforma Microsoft Tems,</p> <p>Formato del informe final diligenciado</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 032

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 11/12/2020	<b>Hora:</b> 04:30 am	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión del informe de ejecución y del informe evaluativo del plan educativo

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta No 031
Revisión de las actas correspondientes a las capacitaciones ejecutadas en el ICBF
Revisión del informe de ejecución del plan educativo
Asesoría del informe evaluativo del plan educativo
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li> <li>2. Se realizó la lectura del acta No 031 siendo aprobada satisfactoriamente por la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional x semestre.</li> </ol>





## Acta de Reunión

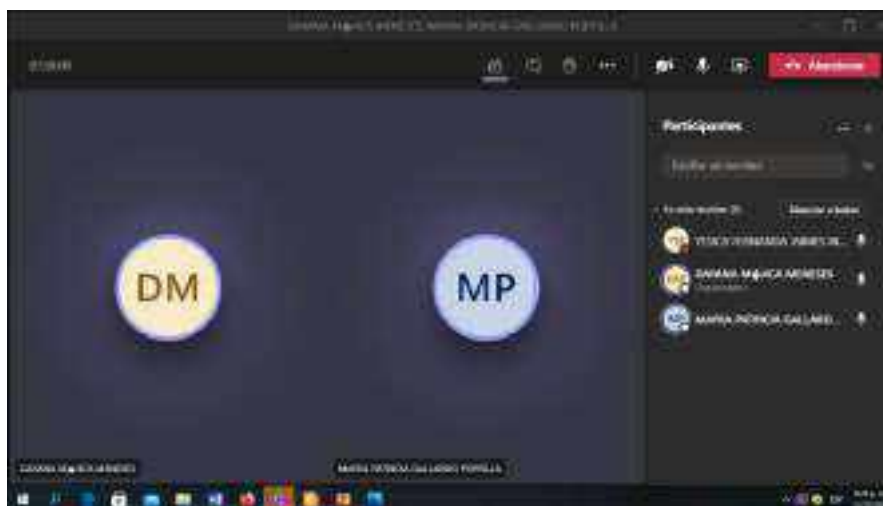
Código


FAC-08 v.01

Página




2 de 3


3. Se realiza la lectura de las actas del ICBF sobre la capacitación de manipulación de alimentos en el hogar, y de toma de medidas antropométricas por parte de la docente supervisora, donde se ajustan diferentes aspectos en redacción y anexo de evidencias. De igual manera se establecen pautas para la elaboración de las actas correspondientes a la capacitación de la estrategia sobre compras locales y formando formadores, y la capacitación sobre prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.
4. Posteriormente se hace revisión del informe de ejecución del plan educativo por parte de la docente supervisora, en cuanto a introducción, justificación, objetivos, metodología de las capacitaciones correspondientes a toma de medidas antropométricas, estrategia de compras locales, formando formadores, manipulación de alimentos en el hogar y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS, y conclusiones del plan educativo.
5. Una vez revisado el informe de ejecución la docente supervisora revisa detalladamente el informe evaluativo del plan educativo con respecto a introducción, justificación, objetivos, resultados y análisis de cada una de las capacitaciones establecidas en el plan, en donde sugiere modificaciones en cuanto a diferentes aspectos de introducción y análisis. Finalmente se destina un espacio para la entrega de notas correspondiente al segundo corte, y se establecen las actividades a entregar mediante la plataforma Microsoft Teams que corresponderán al informe del plan educativo, informe evaluativo del plan educativo, plan de saneamiento básico, ejecución del plan educativo (Actas), material educativo diseñado, y matriz DOFA
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Correcciones correspondientes al plan educativo, y al informe de evaluación del plan educativo.</p> <p>Elaboración de las actas para ICBF sobre la capacitación de compras locales y formando formadores, y prevención de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS.</p> <p>Entrega de documentos correspondientes al tercer corte por medio de la plataforma Microsoft Tems,</p> <p>Formato del informe final diligenciado</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	 Mayra Patricia Gallardo P.
Dayana Mojica Meneses	 Dayana Mojica Meneses

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 034

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 15/12/2020	<b>Hora:</b> 1:00 pm	<b>Lugar:</b> Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión de formato de informe final

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional


INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta 033
Revisión y corrección del formato de informe final
Socialización y orientación para el diligenciamiento de los formatos de entrega final
Orientación y asignación para la elaboración del informe de consolidado final
Fin de la reunión



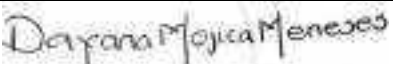
DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</li>   <li>2. Se realizó la lectura del acta No 033 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

3. Revisión y corrección del formato de informe final por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas con respecto a las actividades correspondientes al área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica, así como la modificación respecto al porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo, conclusiones de evaluación del desarrollo de la práctica, fortalezas, debilidades y aspectos por mejorar.
4. Socialización y orientación para el diligenciamiento de los formatos de relación de documentos finales x semestre docentes, relación de documentos finales x semestre estudiantes y cronograma de docentes supervisores.
5. Se recibió la orientación y asignación por parte de la docente supervisora a las estudiantes de prácticas campos de acción profesional, con respecto a la elaboración del informe de consolidado final, destacando la importancia de incluir cada una de las actividades realizadas durante el desarrollo de la práctica. Finalmente se establecen los parámetros a tener en cuenta para la elaboración de cada uno de los formatos de entrega final practicas CAP
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría



<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Asignación para la elaboración del informe de consolidado final
Correcciones del formato de informe final
Diligenciamiento del cronograma de actividades
Organización de documentos de la practica CAP

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	




**Acta de Reunión**

**Código**

FAC-08 v.01

**Página**

3 de 3

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No 35

GENERALIDADES		
Fecha: 17/11/2020	Hora: 2:30 pm	Lugar: Plataforma Microsoft Teams

ASUNTO
Revisión y corrección Matriz DOFA y consolidado final

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisora Práctica Campos de Acción Profesional

INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
Saludo de bienvenida
Socialización del acta 034
Revisión de los documentos de consolidado final
Revisión y corrección de matriz DOFA
Revisión y corrección de consolidado final
Fin de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>1. Se dio inició con el saludo de bienvenida por parte de la docente supervisora a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el centro zonal Cúcuta 2.</p>



## Acta de Reunión

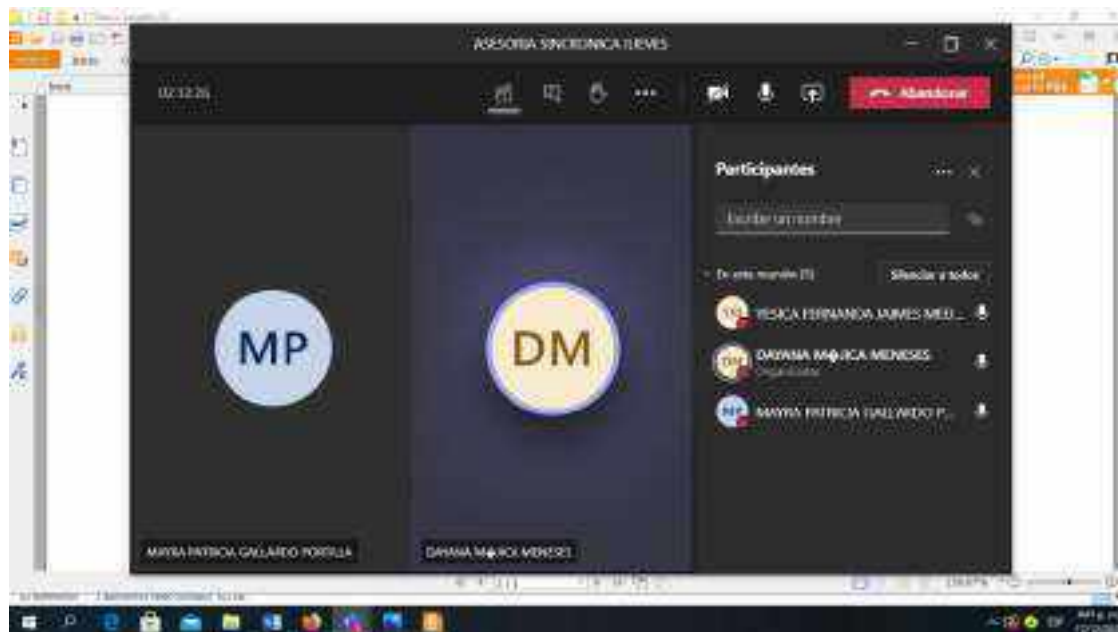
Código

FAC-08 v.01


Página

2 de 3


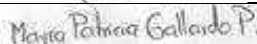

2. Se realizó la lectura del acta No 034 con la aprobación de la docente supervisora, sin ningún ajuste o sugerencia por corregir a las estudiantes que cursan la práctica Campos de Acción Profesional X semestre.
3. Se realiza la revisión de carpetas con base en lo establecido en la relación de documentos finales X semestre de Docentes y estudiantes, en donde se verifica el cumplimiento de cada una de las áreas de competencias de prácticas Campos de Acción profesional (Área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa, y académica), con la aprobación de cada uno de los productos.
4. Se hace una revisión de cada una de las matriz DOFA por parte de la docente supervisora, en donde se identifican aspectos a modificar en cuanto a debilidades, amenazas y fortalezas.
5. Se realizó una revisión y corrección del informe de consolidado final con respecto a la introducción, justificación y objetivos del informe, así mismo se establecen pautas para la organización de los documentos de práctica CAP.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría






	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Cargar la Matriz DOFA a la plataforma Microsoft Teams Consolidación del informe final de prácticas CAP Diligenciamiento del Paz y salvo

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Dayana Mojica Meneses	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3


### Acta

GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 03-Septiembre-2020	<b>Hora:</b> 2:00 pm	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de aspectos del área de Investigación en el área de Nutrición Pública.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
German Mauricio Acosta	Docente Supervisora
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Lucy Liliana Alvarado Estrada	Estudiante
Luis Fernando Hernández	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Leidy Johana Martínez	Estudiante
Yedzenia Andreina Duarte	Estudiante
Maryury González Sanabria	Estudiante
Alejandra Ortega Altamiranda	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Vivas Vargas	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez	Estudiante
Laura Yinnet Sepúlveda	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes	Estudiante
Eyleen Castillo Atencia	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernández	Estudiante
Allison Landinez Bejarano	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz	Estudiante
Dahimler Pérez Tarache	Estudiante
José Manuel López	Estudiante
Danna Valentina Toro	Estudiante

INVITADOS	
Nombres	Rol
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica







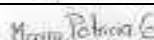
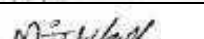
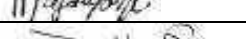
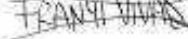
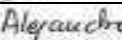


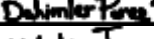
	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
1. Saludo de bienvenida. 2. Socialización de aspectos del área de Investigación en el área de Nutrición Pública 3. Fin de la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Siendo las 2:00 pm recibimos la visita de las docentes supervisoras, por medio del aplicativo Microsoft Teams, quienes expresan un saludo de bienvenida a los estudiantes de X semestre. 2. Se socializa cada una de los proyectos de investigación, a los cuales se les dará continuidad en el presente periodo académico 2020-2. 3. Se da por terminada la reunión a las 4:00 pm.

ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

APROBACION DEL ACTA	
Asistentes	Firma
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Zoraida Bautista Carvajal	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	
Allison Landinez Bejarano	
Dahimler Julfred Pérez Tarache	
Danna Valentina Toro Luna	
Eyleen Judith Castillo Atencia	



Acta de Reunión


Código

FAC-08 v.01

Página

3 de 3

Jessica Daniela Gómez Aldana	<u>JESSICA GÓMEZ</u>
John Jairo Diaz Camacho	<u>John DGZ</u>
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	<u>Julieth Zamara P.</u>
José Manuel López Mahecha	<u>Jose Manuel Lopez</u>
Karol Yessenia Suarez Rangel	<u>Karol Suarez</u>
Katiana Lozada Rivera	<u>Katiana Lozada Rivera</u>
Leidy Johana Martínez Argote	<u>Leidy Martinez</u>
Leidy Tatiana Montañez Ortega	<u>Leidy Martinez</u>
Lucy Liliana Alvarado Estrada	<u>Lucy Alvarado Estrada</u>
Luis Fernando Hernández Quiroz	<u>Luis Quiroz</u>
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	<u>Rubiel Ramon Acevedo</u>
Yuleicy Laverde Plazas	<u>Yuleicy Laverde</u>
Yuly Vanessa Cruz Urbano	<u>Yuly</u>
Yuri Dayana Torres Tez	<u>Yuri Torres</u>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No


GENERALIDADES		
<b>Fecha:</b> 07-septiembre -2020	<b>Hora:</b> 10:00 am	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

ASUNTO
Socialización de pautas para la elaboración de artículos científicos, y referentes bibliográficos

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
German Mauricio Acosta	Docente Supervisora
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Lucy Liliana Alvarado Estrada	Estudiante
Luis Fernando Hernández	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Leidy Johana Martínez	Estudiante
Yedzenia Andreina Duarte	Estudiante
Maryury González Sanabria	Estudiante
Alejandra Ortega Altamiranda	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Vivas Vargas	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimés	Estudiante
Eyleen Castillo Atencia	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernández	Estudiante
Allison Landinez Bejarano	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz	Estudiante
Dahimler Pérez Tarache	Estudiante
José Manuel López	Estudiante
Danna Valentina Toro	Estudiante

### INVITADOS

Nombres	Rol
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3





--	--

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de aspectos relacionados con la elaboración de artículos, y bases de datos.</li> <li>3. Descripción del funcionamiento del programa de mendeley.</li> <li>4. Orientación en la construcción de la plantilla de recolección de artículos.</li> <li>5. Asignación de los horarios de asesoría</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>

<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siendo las 10:00 am se da inicio a la reunión programada con un saludo de bienvenida por parte de los docentes supervisores a los estudiantes de prácticas campos de acción profesional X semestre y a la epidemióloga clínica invitada Zaida Rocío Contreras</li> <li>2. Se realiza una contextualización por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras sobre las fuentes de información para la elaboración de artículos científicos, así como de las bases de datos de revistas en Pubmed, Scopus, database, y el Ministerio de Ciencia y Tecnología con sus estadísticas pubindex</li> <li>3. Se describe el funcionamiento del programa Mendeley, estableciéndose como la aplicación de trabajo para la base de artículos de los proyectos de investigación</li> <li>4. Se establecen los horarios de asesoría para cada grupo de investigación</li> <li>5. Se da por terminada la reunión a las 12:24 pm</li> </ol>

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>

<b>APROBACION DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Zoraida Bautista Carvajal	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	



## Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

3 de 3

Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
María Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	
Allison Landinez Bejarano	
Dahimler Julfred Pérez Tarache	
Danna Valentina Toro Luna	
Eyleen Judith Castillo Atencia	
Jessica Daniela Gómez Aldana	
John Jairo Diaz Camacho	
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	
José Manuel López Mahecha	
Karol Yessenia Suarez Rangel	
Katiana Lozada Rivera	
Leidy Johana Martínez Argote	
Leidy Tatiana Montañez Ortega	
Lucy Liliana Alvarado Estrada	
Luis Fernando Hernández Quiroz	
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	
Yuleicy Laverde Plazas	
Yuly Vanessa Cruz Urbano	
Yuri Dayana Torres Tez	



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 14-09-2020	Hora: 11:45 pm	Lugar: Microsoft Teams


<b>ASUNTO</b>
Solicitud de apoyo por parte del Centro Regional – Norte de Santander en la semana de hábitos y estilos de vida saludables al Centro Zonal 2 – San José de Cúcuta.

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante X semestre
Alejandra Yaliany Ortega	Estudiante X semestre
María Fernanda Villamizar	Estudiante X semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante X semestre
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante X semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante X semestre
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante X semestre

<b>INVITADOS</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante X semestre
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante X semestre
Maryury Lizeth González	Estudiante X semestre

<b>AGENDA</b>
1. Saludo entre los participantes.
2. Información detallada de la solicitud de apoyo por parte del Centro Regional – Norte de Santander en la semana de hábitos y estilos de vida saludables al Centro Zonal 2 – San José de Cúcuta.
3. Aclaración de dudas surgidas durante la reunión.
4. Asignación de actividades por parte de los docentes supervisores.
5. Despedida entre los participantes.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se inicia con un saludo entre los participantes de la reunión.
2. La docente supervisora Dayana Mojica Meneses da inicio y expone a detalle la solicitud de apoyo por parte del Centro Regional – Norte de Santander en la semana de hábitos y estilos de vida saludables al Centro Zonal 2 – San José de Cúcuta, en una jornada de capacitación masiva a agentes comunitarios de diversas modalidades, donde al Centro Zonal 2 se le fue asignando la temática de Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) en menores de 2 años de edad, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.

Se les informa a las estudiantes la tarea de realizar una presentación clara y técnica con material suministrado por parte del Centro regional y encontrado en la plataforma oficial de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que incluyan estrategias educativas y evaluativas que faciliten la captación del tema por parte de los agentes comunitarios.


Se les solicita a las estudiantes trabajar en equipo para la realización de todo el material, dividiéndose temas pero que todas estén informadas debido a que solo una estudiante representará al Centro Zonal 2, dado que la modalidad del evento solo permitirá 5 moderadores.




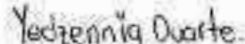
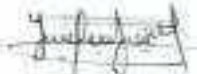

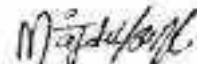
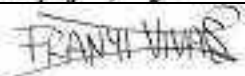
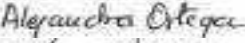
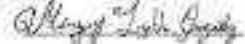
Se determinan las fechas de las actividades:


- 21 de septiembre presentación a docentes supervisores.
  - 25 de septiembre prueba piloto de la actividad.
  - 29 de septiembre ejecución de la actividad.
3. Los docentes supervisores proceden a dar espacio a preguntas y aclaración de dudas surgidas de las estudiantes de X semestre durante la socialización del tema.
  4. Despedida entre los participantes de la reunión.

### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

1. Revisión de información sobre las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) en menores de 2 años, mujeres gestantes y en periodo de lactancia en la plataforma oficial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
2. Búsqueda de estrategias educativas y evaluativas que faciliten la captación del tema por parte de los agentes comunitarios.
3. Realizar presentación y material sobre las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) en menores de 2 años, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.
4. Elaboración del acta de reunión por parte de la estudiante Yedzennia Duarte.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 16-09-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Contextualización de la propuesta de investigación y asignación de tareas para el siguiente encuentro.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisora
Zaida Roció contreras	Docente Supervisora
Diana Mojica Meneses	Docente Supervisora

### INVITADOS

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<p>1, Se inicia la reunión con un saludo por parte de la docente y los estudiantes a través de la plataforma Microsoft Teams.</p> <p>2 La docente supervisora Zaida roció contreras pregunta acerca del título y objetivos, la estudiante yedzennia Duarte Bermúdez responde que el titulo corresponde a : Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del centro zonal 2 del instituto colombiano de bienestar familiar del municipio de san josé de cúcuta, norte de santander y la estudiante Laura Sepúlveda Ruiz responde que el objetivo es establecer la relación de la interrupción temprana de la lactancia materna con algunos determinantes sociales</p>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de bienestar familiar del municipio de Cúcuta

3La docente supervisora diana Mojica indica que la tarea del semestre 2020-2 es la elaboración de la metodología

4La docente supervisora Zaida roció contreras responde que se debe diseñar el instrumento de recolección de información con referencias bibliográficas, nos sugiere buscar variables relacionadas con la lactancia materna.

5 La docente supervisora diana Mojica pregunta acerca de las operacionalizacion de las variables que se encuentra en la propuesta de investigación.

6 la estudiante yedzennia Duarte Bermúdez responde que las variables plasmadas en la propuesta de investigación son: departamento, municipio, barrio o comuna, dirección, nombre, edad, amamantar, edad de destete, causa de destete, omisión de la lactancia materna, momento de inicio de la lactancia materna, Motivo de inicio de L.M. Bebida diferente a la leche Materna, Tipo de bebida distinta a leche materna, Problema para amamantar, Problema presentado para amamantar

7 la docente supervisora Zaida roció contreras indica que cada variable debe estar sustentada en un artículo científico.

8 la estudiante María Fernanda Villamizar le pregunta a las docentes supervisoras acerca de la operacionalizacion de variables, indica que dentro de la categorización hay la opción de otros como se tiene encuentra.

9 la docente supervisora Zaida roció contreras responde que la opción otros se genera una nueva variable y debe ser sustentada con referencias bibliográficas, pero hay que dejar la opción abierta.

10 la docente supervisora diana Mojica propone que para el próximo encuentro cada uno de los estudiantes revise 6 articulos y operacionalize las variables que se encuentran en cada artículo científico.

11 Asignación de tareas a los estudiantes para resolver duda para el próximo encuentro que será el 23 de septiembre

12 la supervisora diana Mojica habla acerca de que se intentó incluir un instrumento que se aplicó en la ENSIN, pero como conclusión no lo tomaron, por eso se decide elaborar un nuevo instrumento de recolección de información.

13 la docente supervisora Zaida roció contreras nos sugiere hacer un cuadro comparativo con las variables encontradas en los articulos científicos ya que puede ser la misma variable pero se evalúa de diferente manera, nos indica que el ejemplo se encuentra en la plataforma teams, la docente pregunta si tenemos alguna inquietud.


14 los estudiantes responden que todo está claro.

15 La docente diana Mojica pregunta si alguien puede descargar la lista de asistencia.

16 la estudiante Laura Sepúlveda Ruiz indica que no que solo el organizador le permite descargar la lista de asistencia.

17 el docente supervisor Alexander calderón rojas le pregunta a las docentes supervisoras Zaida roció contreras, diana Mojica que actividades fueron establecidas para la siguiente encuentro, las docentes responden que cada estudiante se le asignó 6 articulos científicos para la categorización de las variables.

18 la docente supervisora Zaida roció contreras nos sugiere hacer un duplicado en la base de datos donde se encuentran los articulos científicos para la elaboración de las variables.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

7. Finalización de la reunión grupal cuya duración fue aproximadamente 1 hora y media.  
 8. se culmina la asesoría con una fraternal despedida.




**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

- Operacionalización de las variables

**APROBACIÓN DEL ACTA**

Asistentes	Firma
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryury Lizeth González Sanabria	<i>Maryury Lizeth Sanabria</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 30-09-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para la revisión y selección de variables de la base de datos de los artículos del proyecto de investigación

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante

### INVITADOS


<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Zaida Rocío contreras	Epidemióloga Clínica

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de las variables encontradas de los artículos de investigación</li> <li>3. Modificación de las variables de la base de datos de los artículos</li> <li>4. Orientación en la agrupación de las categorías para el diseño del instrumento de caracterización.</li> <li>5. Asignación de compromisos</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>

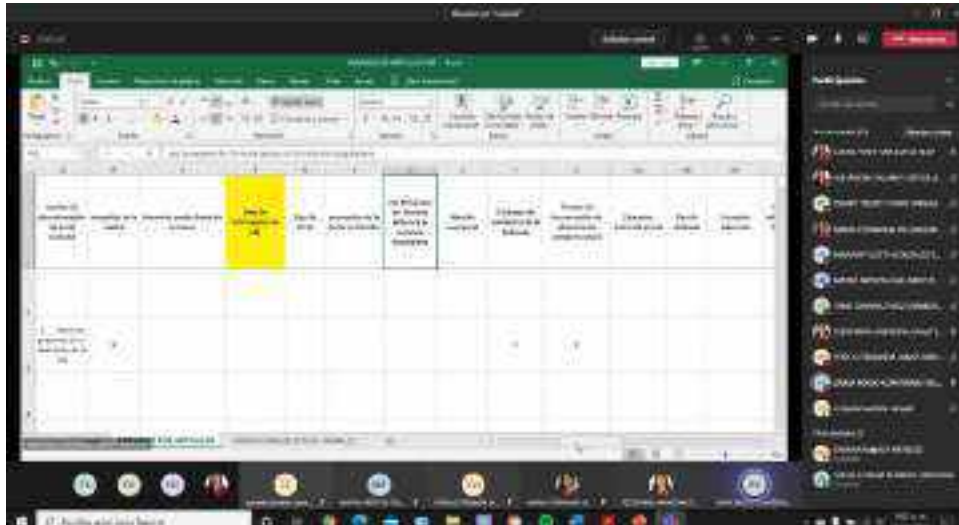
<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras a las estudiantes que pertenecen al proyecto de</li> </ol>



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

2. Se socializo cada una de las variables encontradas en los artículos, identificando la importancia de cada una de estas en la realización del instrumento de caracterización
3. Se realizó la modificación de variables en cuanto a la agrupación dentro de la base de datos, estableciendo la forma correcta de incluirlas en el proyecto de investigación.
4. Se establecen las actividades asignadas para la próxima asesoría, con énfasis en la corrección de la base de datos y en los avances correspondientes a la categorización de variables, instrumento de caracterización y operacionalización de variables
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




#### **ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Modificación de las variables de la base de datos de los artículos  
Agrupación de las variables por colores de acuerdo a la categorización establecida.  
Diseño del instrumento de categorización  
Avances en la operacionalización de las variables

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**ACTA No**

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 07-10-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para la revisión de la agrupación de las variables de la base de datos de los artículos y revisión de avances del instrumento de recolección de información


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Dayanna Mojica Meneses	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar Rico	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Zaida Rocío Contreras	Epidemióloga Clínica

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de la agrupación de las variables encontradas en los artículos de investigación</li> <li>3. Modificación de algunas variables del instrumento de recolección de información</li> <li>4. Socialización de los avances del instrumento de recolección de información</li> <li>5. Asignación de compromisos</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


### DESARROLLO DE LA REUNIÓN




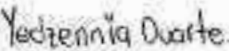


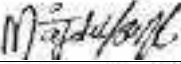
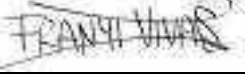


1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras a las estudiantes que pertenecen al proyecto de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se socializó la agrupación de las variables encontradas en los artículos.
3. Se realizó la modificación de variables en cuanto a la agrupación dentro de la base de datos, estableciendo la forma correcta de incluirlas en el proyecto de investigación.
4. Se socializó los avances del instrumento de recolección de información
5. Se establecen las actividades asignadas para la próxima asesoría, con énfasis en la corrección de la agrupación de las variables y posterior revisión por parte de los docentes supervisores, instrumento de caracterización y operacionalización de variables.
6. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Revisión por parte de los docentes supervisores la agrupación de las variables de la base de datos de los artículos.  
 Ajustes en el diseño del instrumento de recolección de información  
 Avances en la operacionalización de las variables

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Maryury Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 14-10-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para revisión de las preguntas asignadas al instrumento de recolección de información.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Dayanna Mojica Meneses	Docente Supervisor
Silvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisor
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar Rico	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante

### INVITADOS

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de las preguntas asignadas al instrumento de recolección de datos.</li> <li>3. Socialización de los avances del instrumento de recolección de información.</li> <li>4. Asignación de compromisos</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas a las estudiantes que pertenecen al proyecto de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se socializó las preguntas asignadas al instrumento de recolección de información para la respectiva verificación, realizando distintas sugerencias para la posterior modificación del planteamiento de las preguntas estableciendo la forma correcta de incluirlas.
3. Se socializó los avances del instrumento de recolección de información.
4. Se establecen las actividades asignadas para la próxima asesoría, con énfasis en la corrección de las preguntas y posterior revisión por parte de los docentes supervisores, revisión del documento de presupuesto de la investigación y búsqueda del instructivo del formulario de mujer ENSIN 2015.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.






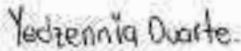
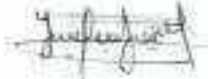
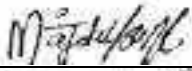

The screenshot displays a Zoom meeting window. The main content is a web browser showing the 'FORMULARIO DE MUJER' (Women's Form) for the ENSIN 2015 survey. The form is titled 'ENCUESTA NACIONAL DE LA SITUACIÓN INTERIOR DE COLOMBIA-2015' and includes logos for 'MISALUD', 'PROSPERIDAD', 'INSTRUMENTOS', and 'TODOS POR UN NUEVO PAÍS'. The form is divided into sections: 'CONFIDENCIALIDAD' (Confidentiality), 'IDENTIFICACIÓN' (Identification), and 'Datos de contacto' (Contact Information). The 'IDENTIFICACIÓN' section includes fields for Department, Municipality, District, Household Number, Home Number, Barrio, and Order Number. The 'Datos de contacto' section includes fields for the respondent's name and age. The Zoom interface shows a list of participants on the right and a taskbar at the bottom.


### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Ajustes en el diseño del instrumento de recolección de información  
 Revisión del presupuesto para próxima asesoría.  
 Búsqueda del instructivo del Formulario de Mujer ENSIN 2015.



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Maryury Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 21-10-2020	Hora: 08.00 am a 10:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para revisión del presupuesto e instrumento de recolección de información.

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
Maria Fernanda Villamizar Rico	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>






<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>


<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización del presupuesto y resolución de dudas.</li> <li>3. Socialización de los avances del instrumento de recolección de información.</li> <li>4. Asignación de compromisos</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte del docente supervisor Alexander Calderón Rojas a las estudiantes que pertenecen al proyecto de</li> </ol>



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Maryury Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 2

### ACTA No

GENERALIDADES		
Fecha: 28-10-2020	Hora: 8:00 am	Lugar: Microsoft teams

ASUNTO
Concretar capacitación prueba piloto

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisor x semestre
Zaida Rocio Contreras	Docente área investigación
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Perez	Estudiante x semestre
Zoraida Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante x semestre


### INVITADOS

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA
1. Saludo inicial entre los participantes.
2. Contextualización de lo que se ha avanzado en el proyecto
3. Formalización capacitación prueba piloto
4. Despedida entre los participantes.



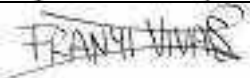

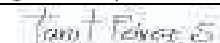


DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1. Se inició con el saludo de bienvenida a la reunión por parte del docente supervisor a los estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal Cúcuta 2.


	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 2

2. Socialización de los avances y apuntes establecidos hasta la fecha.
3. Formalización de la capacitación prueba piloto, previa propuesta para respectiva aprobación del instrumento, así como hora y fecha concretada.
4. Posteriormente queda pendiente convocatoria con fecha y hora para realizar la respectiva capacitación.
5. Despedida entre los participantes de la reunión.

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Definir fecha y hora exacta de la capacitación prueba piloto por parte de la docente encargada de las asesorías de Investigación.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Dayana Mojica Meneses	
Zaida Rocio Contreras	
María Fernanda Villamizar Rico	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	
Tanit Dayana Perez	
Zoraida Carvajal	
Mayra Patricia Gallardo	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3


**ACTA N°**

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 04-11-2020	Hora: 08.00 a 10:00 am	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Capacitación prueba piloto

<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Zaida Roció contreras	Docente Supervisora
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero	Docente Supervisora
Nancy Milena Duarte	Docente Supervisora
Andreina Vega Mendoza	Docente Supervisora
German mauricio Acosta Sanmiguel	Docente Supervisor
Alexandra Gelves	Docente Supervisora
Susana Jaimes Moncada	Docente Supervisora
Luz Dary Roperó Barraza	Docente Supervisora
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante
Allison Julieth Landinez Bejarano	Estudiante
Dahimler Julfred Pérez Tarache	Estudiante
Danna Valentina Toro Luna	Estudiante
Eyleen Judith Castillo Atencia	Estudiante
Jennifer Alejandra Medina Torres	Estudiante
Jessica Daniela Gómez Aldana	Estudiante
John Jairo Diaz Camacho	Estudiante
Jorge Alfredo Neme Betancourt	Estudiante
José Manuel López Mahecha	Estudiante
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	Estudiante
Karol Yessenia Suarez Rangel	Estudiante
Katiana Lozana Rivera	Estudiante
Leidy Johana Martínez Argote	Estudiante
Leidy Tatiana Montañez Ortega	Estudiante



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

Lucy Liliana Alvarado Estada	Estudiante
Luis Fernando Hernández Quiroz	Estudiante
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	Estudiante
Sandra Milena Suescun Soto	Estudiante
Yuleicy Laverde Plazas	Estudiante
Yuli Vanessa Cruz Urbano	Estudiante
Yuliana Marcelly Hernandez Contreras	Estudiante
Yuri Dayana Torres Tez	Estudiante


<b>INVITADOS</b>
------------------

Nombres	Rol

<b>AUSENTES</b>	
Nombres	Rol

<b>AGENDA</b>	
1. Saludo inicial entre los participantes.	
2. Inicio de la capacitación acerca de la prueba piloto.	
3. Desarrollo y pautas acerca de la prueba piloto y elaboración del instrumento de recolección de datos para el proyecto de investigación.	
4. Sección de preguntas por parte de los estudiantes CAP X semestre.	
5. Despedida de los participantes.	


<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>	
1. Se inicio con el saludo de bienvenida a la reunión por parte de los docentes supervisores y la docente Zaida Hernández a los estudiantes que cursan la practica campos de acción profesional X semestre CAP del programa de Nutrición y Dietética.	
2. Se inicio la capacitación con la temática acerca de la prueba piloto y la elaboración del instrumento de recolección de datos entre otros aspectos de interés al proyecto de investigación.	
3. Socialización por parte de los estudiantes acerca de sus proyectos investigativos.	
4. Sección de preguntas a la docente por parte de cada estudiante.	
5. Finalización de la capacitación prueba piloto.	
6. Despedida entre los participantes de la reunión.	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

**ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES**

Compromiso por parte de cada grupo en la continuación de los avances de los proyectos investigativos por parte de los estudiantes de CAP X semestre del programa de Nutrición y Dietética.

<b>APROBACION DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
María Fernanda Villamizar	<i>María Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>
Allison Landinez Bejarano	<i>Allison Landinez</i>
Dahimler Julfred Pérez Tarache	<i>Dahimler Pérez T.</i>
Danna Valentina Toro Luna	<i>Valentina Toro</i>
Eyleen Judith Castillo Atencia	<i>Eyleen Castillo</i>
Jessica Daniela Gómez Aldana	<i>JESSICA GÓMEZ</i>
John Jairo Diaz Camacho	<i>John Diaz</i>
Julieth Zamara Parra Gutiérrez	<i>Julieth Zamara P.</i>
José Manuel López Mahecha	<i>Jose Manuel Lopez</i>
Karol Yessenia Suarez Rangel	<i>Karol Suarez</i>
Katiana Lozada Rivera	<i>Katiana Lozada Rivera</i>
Leidy Johana Martínez Argote	<i>Leidy Martinez</i>
Leidy Tatiana Montañez Ortega	<i>Leidy Montañez</i>
Lucy Liliana Alvarado Estrada	<i>Lucy Alvarado Estrada</i>
Luis Fernando Hernández Quiroz	<i>Luis Fernando Hernández</i>
Rubiel Danilo Ramon Acevedo	<i>Rubiel Ramon Acevedo</i>
Yuleicy Laverde Plazas	<i>Yuleicy Laverde</i>
Yuly Vanessa Cruz Urbano	<i>Yuly Vanessa Cruz</i>
Yuri Dayana Torres Tez	<i>Yuri Torres</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha:</b> 11-11-2020	<b>Hora:</b> 08.00 am a 9:23 am	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría de Instrumento de recolección de información e Instructivo


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Silvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora X semestre
Zaida Roció Contreras	Docente área de investigación
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante x semestre
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante x semestre
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante x semestre

### INVITADOS

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

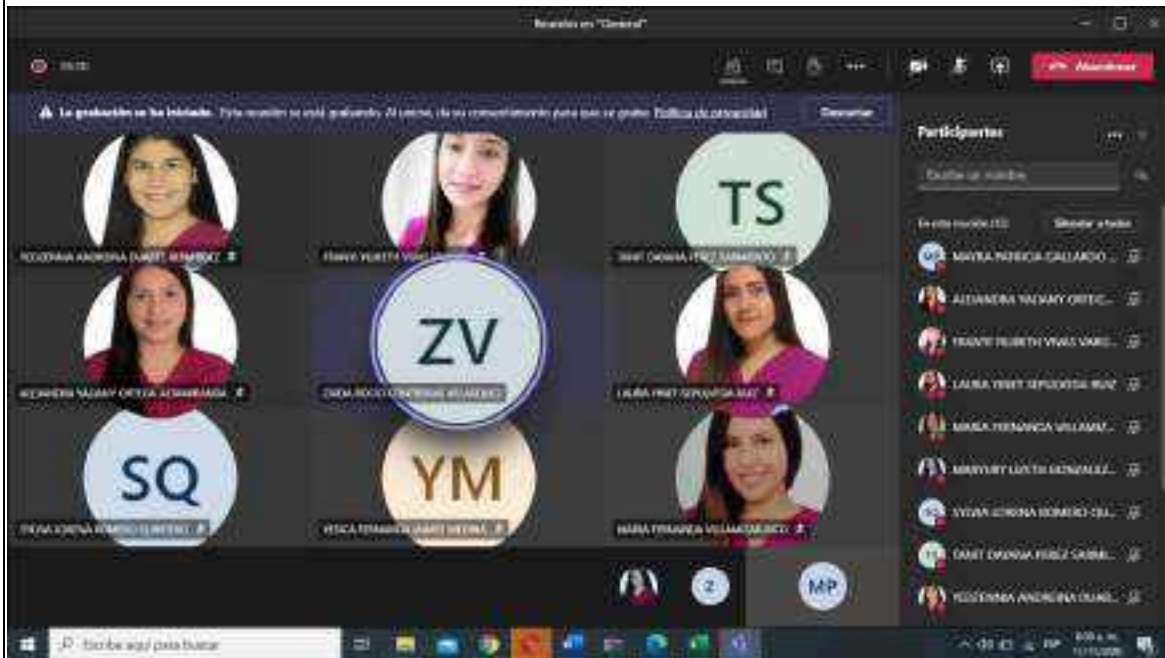
<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Revisión y socialización de correcciones del instrumento de recolección de información.</li> <li>3. Asesoría de avances del instructivo.</li> <li>4. Asignación de compromiso</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


### DESARROLLO DE LA REUNIÓN




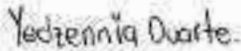


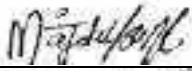
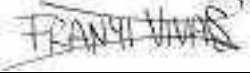


1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte del docente supervisora Silvia Lorena Romero Quintero a las estudiantes que pertenecen al grupo de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
2. Revisión y socialización de las correcciones realizadas por los docentes supervisores al Instrumento de recolección de información.
3. Se brindo asesoría por parte de la docente de investigación en los avances del instructivo, realizando las correcciones y ajustes en cuanto: hacer introducción al instructivo, definir la plataforma que se usara para la aplicación del instrumento, metodología que se ajuste para ser aplicado por modalidad virtual o presencial.
4. Se asigna como actividad de compromiso, definir la población universal del proyecto de investigación.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Definir la población universo del proyecto de investigación

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
María Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Maryury Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha:</b> 18-11-2020	<b>Hora:</b> 08.00 am a 9:23 am	<b>Lugar:</b> Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría referente al Instrumento e instructivo de recolección de información.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Silvia Lorena Romero Quintero	Docente Supervisora X semestre
Zaida Roció Contreras	Docente área de investigación
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante x semestre
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante x semestre
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante x semestre
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Maryury Lizeth González Sanabria	Estudiante x semestre

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

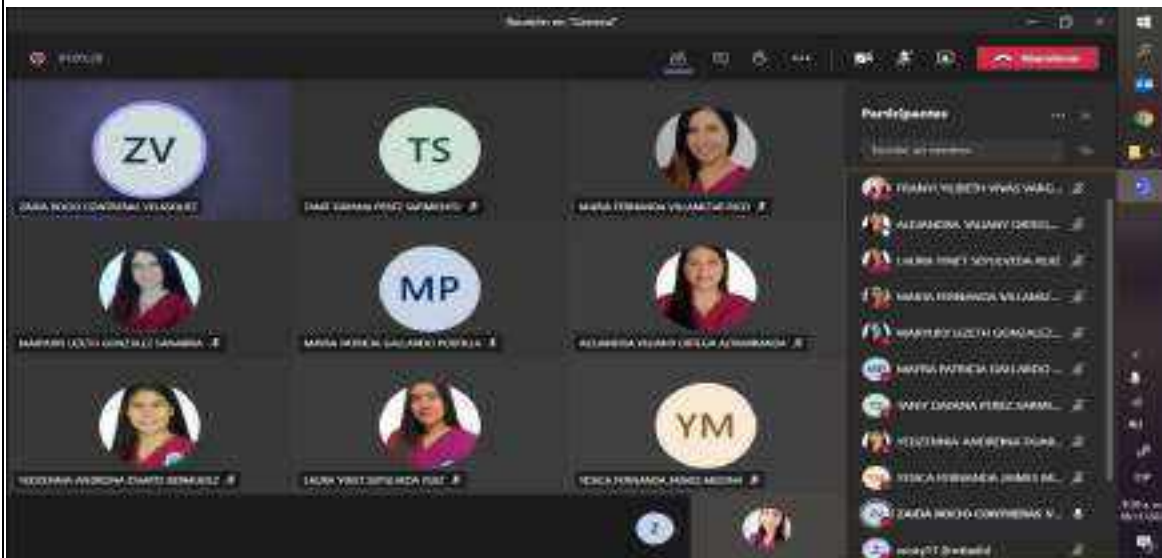
<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Revisión y socialización de correcciones del instrumento e instructivo de recolección de información.</li> <li>3. Programación del próximo encuentro.</li> <li>4. Fin de la reunión.</li> </ol>


	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inicio con el saludo de bienvenida por parte del docente Zaida Roció Quintero Velásquez a las estudiantes pertenecientes al grupo de investigación que realizan sus Prácticas Campos de Acción Profesional en el Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
2. Posteriormente se procede con la revisión de las observaciones correspondientes a la anterior asesoría, dando inicio con el instrumento de recolección de información, donde se hizo énfasis en las nuevas observaciones que deberían presentarse en la siguiente asesoría, del mismo modo se realiza la revisión y verificación del documento computado correspondiente al instructivo de recolección de información donde se realizó la observación final de aprobación del documento.
3. Se programa el próximo encuentro para el día 25 de Noviembre a las 8:00 am.
4. Se finaliza la reunión con una cálida despedida, anexando pantallazo de verificación de la asesoría.






	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
Modificación y organización de las preguntas estipuladas, según la clasificación a la que pertenecen.

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
María Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Maryury Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**ACTA No**

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 09-12-2020	Hora: 08.00 am a 9:30 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Asesoría para la revisión de la socialización de resultados de la aplicación del instrumento de recolección de información.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Zaida Roció contreras	Epidemióloga Clínica

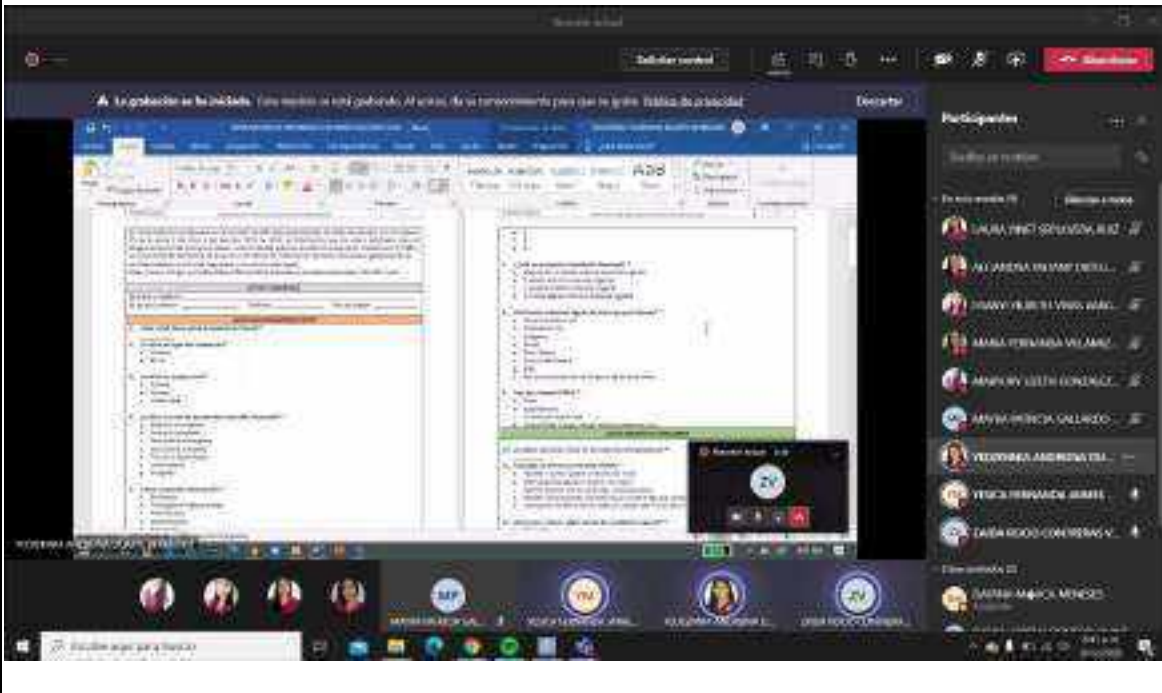
<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización de los resultados de la aplicación del instrumento de recolección de información.</li> <li>3. Asignación de elaboración de base de datos.</li> <li>4. Revisión y ajuste de las variables del instrumento según la percepción durante la aplicación del mismo.</li> <li>5. Asignación de compromisos</li> <li>6. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de la epidemióloga clínica Zaida Rocío Contreras a las estudiantes que pertenecen al proyecto de investigación Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se realizo la socialización del pro y los contras encontrados durante la aplicación del instrumento de recolección de información que fue realizada por cada una de las estudiantes a cinco madres comunitarias escogidas de manera aleatoria, pertenecientes a su respectiva asociación.
3. Se realizó la asignación de una base de datos en Excel que diera muestra del cumplimiento de cada una de las variables planteadas en el instrumento.
4. Se realizó una revisión y posterior ajuste de las variables susceptibles de modificación.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Creación de base de datos para medir nivel de cumplimiento de cada una de las variables  
Ajuste del instrumento, según las apreciaciones realizadas.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	<i>Laura Sepúlveda R.</i>
Zoraida Bautista Carvajal	<i>Zoraida Carvajal</i>
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	<i>Tanit Pérez S.</i>
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	<i>Yedzennia Duarte</i>
Yesica Fernanda Jaimes Medina	<i>Yesica Jaimes</i>
Mayra Patricia Gallardo Portilla	<i>Mayra Patricia Gallardo P.</i>
Maria Fernanda Villamizar	<i>Maria Fernanda Villamizar</i>
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	<i>FRANYI VIVAS</i>
Alejandra ortega Altamiranda	<i>Alejandra Ortega</i>
Maryuri Lizeth González Sanabria	<i>Maryuri Lizeth González</i>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

<b>GENERALIDADES</b>		
Fecha: 11-12-2020	Hora: 6:00 pm a 8:00 pm	Lugar: Microsoft Teams

<b>ASUNTO</b>
Primera pre sustentación de la clausura Practicas de acción profesional, instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal Cúcuta 2.


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisor
Sylvia Lorena Romero	Docente Supervisor
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Laura Yinet Sepúlveda	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Maryuri Lizeth González Sanabria	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>

<b>AGENDA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida.</li> <li>2. Socialización del primer avance de la Clausura de la práctica CAP a cargo de las estudiantes de X semestre</li> <li>3. Sugerencias y apreciaciones por parte de cada uno de los docentes supervisores asistentes.</li> <li>4. Asignación de compromisos</li> <li>5. Fin de la reunión.</li> </ol>

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3


### DESARROLLO DE LA REUNIÓN




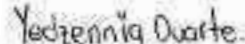
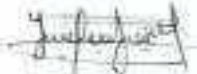
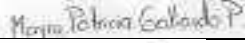
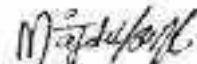
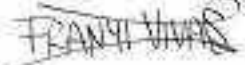


1. Se da inició con el saludo de bienvenida por parte de los docentes supervisores del Centro Zonal Cúcuta 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
2. Se empieza la proyección de las diapositivas que dan inicio a la socialización de la primera pre sustentación de la clausura de prácticas campos de acción profesional por parte de las estudiantes de X semestre, las cuales relacionan los datos del consolidado de las 5 áreas que comprenden la practica campos de acción profesional: Área educativa, área administrativa, área comunitaria, área investigativa y área académica.
3. Se realizaron ssugerencias y apreciaciones por parte de cada uno de los docentes supervisores asistentes a las estudiantes que llevaron a cabo la socialización en cuanto a mejoras en aspectos de tono y ritmo de la voz, presencia de muletillas y cambio de palabras.
4. Se realizó una revisión a las diapositivas y quedo pendiente el ajuste de las mismas en cuanto a la clasificación antropométrica según los indicadores y a presentar una galería de todas las evidencias fotográficas de las actividades desarrolladas durante toda la práctica.
5. Se anexa pantallazo de verificación de asesoría.




### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Ajustes de diapositivas  
Creación de galería de evidencias

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

### ACTA No

GENERALIDADES		
Fecha: 14-12-2020	Hora: 6:00 pm	Lugar: Microsoft teams

ASUNTO
Primera prueba de pre- sustentación

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
Alexander Calderón Rojas	Docente supervisor x semestre
Dayana Mojica Meneses	Docente supervisor x semestre
Silvia Lorena Romero	Docente supervisor x semestre
María Fernanda Villamizar Rico	Estudiante x semestre
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	Estudiante x semestre
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante x semestre
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	Estudiante x semestre
Tanit Dayana Perez	Estudiante x semestre
Zoraida Carvajal	Estudiante x semestre
Mayra Patricia Gallardo	Estudiante x semestre
Yedzennia Andreina Duarte	Estudiante x semestre
Maryury Lizeth Gonzalez	Estudiante x semestre
Yesica Jaimes Medina	Estudiante x semestre

INVITADOS
-----------

Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol

AGENDA	
1.	Saludo inicial entre los participantes.
2.	Desarrollo pre-sustentación
3.	Sugerencias y correcciones por parte de los docentes supervisores
4.	Despedida entre los participantes.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
1.	Se inició con el saludo de bienvenida a la reunión por parte de los docentes supervisores a los estudiantes que cursan la práctica campos de acción



### Acta de Reunión

Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 3

profesional X semestre, en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal Cúcuta 2.


2. Se dio inicio al desarrollo de la primera prueba de pre sustentación por medio del programa power point donde se plantean todas las competencias y se va desarrollando cada una de las actividades planeadas y posteriormente ejecutadas durante la práctica CAP, este ensayo se realizó con el fin de conocer las debilidades y habilidades de las 4 estudiantes encargadas de hacer la representación a todo el centro zonal 2, las cuales fueron distribuidas 3 para la clausura y 1 para finalizar con los agradecimientos a todas las personas que facilitaron o tuvieron participación en el proceso de práctica Campos de acción profesional.
3. Los docentes supervisores hicieron sugerencias y correcciones a las estudiantes que hicieron la presentación de la clausura desde como ubicar la pantalla del computador, muletillas, forma de expresar, mejoramiento en expresión verbal y corporal, así mismo se hizo la debida sugerencia a que ensayaran más los textos que se van a decir el día de la clausura, corresponde al viernes 18 de diciembre del 2020.
4. Posteriormente queda pendiente mejorar la presentación de los videos propuestos, forma de expresarse las estudiantes encargadas de la representación, mejor expresión oral por cada una de ellas.
5. Despedida entre los participantes de la reunión.


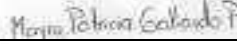
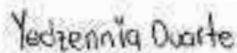
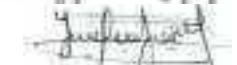
#### ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES

Posterior ensayo de pre sustentación para el día miércoles 16 de diciembre del 2020 a las 8am.

#### APROBACIÓN DEL ACTA


Asistentes	Firma
Alexander Calderón Rojas	
Dayana Mojica Meneses	
Silvia Lorena Romero	
María Fernanda Villamizar Rico	
Alejandra Yaliany Ortega Altamiranda	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Laura Yinet Sepulveda Ruiz	
Tanit Dayana Perez	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

Zoraida Carvajal	
Mayra Patricia Gallardo	
Yedzennia Andreina Duarte	
Maryury Lizeth Gonzalez	
Yesica Jaimes Medina	

Anexo 1. Maria Fernanda Villamizar/ 14 diciembre 2020 / Ensayo pre sustentación clausura CAP 2020/ Microsoft teams



	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	1 de 3

**Acta**

<b>GENERALIDADES</b>		
<b>Fecha: 16-12-2020</b>	<b>Hora: 08.00 a 11:00 am</b>	<b>Lugar: Microsoft Teams</b>

<b>ASUNTO</b>
Pre-sustentación Clausura Centro zonal dos ICBF


<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Dayana Mojica Meneses	Docente Supervisora
Sylvia Lorena Romero	Docente Supervisora
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	Estudiante
Zoraida Bautista Carvajal	Estudiante
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	Estudiante
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	Estudiante
Yesica Fernanda Jaimes Medina	Estudiante
Mayra Patricia Gallardo Portilla	Estudiante
María Fernanda Villamizar	Estudiante
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	Estudiante
Alejandra ortega Altamiranda	Estudiante
Máryury Lizeth González Sanabria	Estudiante

<b>INVITADOS</b>
------------------

<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>




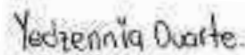
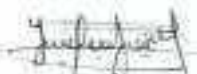

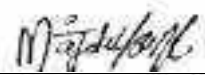
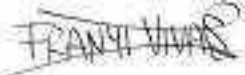
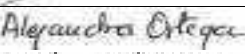

<b>AUSENTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Rol</b>
Alexander Calderón Rojas	Docente Supervisor

<b>AGENDA</b>
1. Saludo inicial entre los participantes.
2. Inicio de la pre-sustentación de Clausura centro zonal dos ICBF.
3. Desarrollo de la pre-sustentación por parte de las estudiantes a cargo.
4. Sección de apreciativas y observaciones por los docentes supervisoras.
5. Despedida de los participantes.

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	2 de 3

<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se inicio con el saludo de bienvenida a la reunión por parte de los docentes supervisores a los estudiantes que cursan la práctica campos de acción profesional X semestre CAP del programa de Nutrición y Dietética en el escenario de practica centro zonal dos del ICBF.</li> <li>2. Se inició la pre-sustentación con la presentación de cada estudiante.</li> <li>3. Se desarrolló la pre-sustentación de acuerdo a las áreas abarcadas según se encuentra establecido en las competencias de X semestre y el diagrama esquemático con las correspondientes evidencias.</li> <li>4. Sección de observaciones y apreciativas a las estudiantes que sustentaron.</li> <li>5. Finalización de la pre-sustentación.</li> <li>6. Despedida y agradecimientos entre los participantes de la reunión.</li> </ol>

<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS – PENDIENTES</b>
<p>Quedo pendiente algunos ajustes de acuerdo a las diapositivas de apoyo de la sustentación en el área comunitaria y la DOFA.</p> <p>Quedo pendiente la última pre-sustentación para el día 17 de diciembre con todos los estudiantes vinculados y los docentes para pulir la sustentación final.</p>

<b>APROBACIÓN DEL ACTA</b>	
<b>Asistentes</b>	<b>Firma</b>
Laura Yinet Sepúlveda Ruiz	
Zoraida Bautista Carvajal	
Tanit Dayana Pérez Sarmiento	
Yedzennia Andreina Duarte Bermúdez	
Yesica Fernanda Jaimes Medina	
Mayra Patricia Gallardo Portilla	
Maria Fernanda Villamizar	
Franyi Yilibeth Vivas Vargas	
Alejandra ortega Altamiranda	
Maryuri Lizeth González Sanabria	

	<b>Acta de Reunión</b>	<b>Código</b>	FAC-08 v.01
		<b>Página</b>	3 de 3

### ANEXOS.



The screenshot shows a Zoom meeting interface. The main content is a presentation slide with a flowchart. The flowchart is titled "Proceso de Implementación" and includes stages such as "Análisis de Necesidades", "Diseño de la Estrategia", "Implementación", and "Evaluación". The slide also contains text about the "Comité de Seguimiento" and "Membresía de Comité".

On the right side of the Zoom window, there is a "Participantes" (Participants) list with the following names:

- MARYORY GUEIN GONZALEZ
- ALEXANDER NELSON OCHOA
- JANINA MALICA MENDOZA
- JANET RUBEN WANG WANG
- JULIA YIN ETI SEPULVEDA ELI
- MARIA FERNANDA VELAZQUEZ
- MAYRA PAREDES GALLARDO
- OLGA LORIANA RIVERA OCHOA
- TRACY WANG YESTER OCHOA

The Zoom interface also shows a search bar at the top, a "Control de sonido" button, and a "Reunión" button in the top right corner. The bottom of the screen shows the Zoom meeting controls, including a chat window and a list of participants in a grid view.



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL



NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

<b>DEBILIDADES</b>		<b>OPORTUNIDADES</b>	
<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar.</p> <p>- Se identificó que algunas de las estrategias y los temas abordados dirigidos a las madres comunitarias no generaron el impacto esperado debido a la capacitación en los mismos temas por los demás grupos de prácticas.</p> <p>-Se presentaron algunos inconvenientes con relación al diligenciamiento de los instrumentos para la recolección de la información como el instrumento de caracterización demográfica, y la prueba piloto del proyecto de investigación</p>		<p>-Se realizó la implementación de las tecnologías de la comunicación y la información como la plataforma Zoom y Microsoft Times, los cuales facilitaron el contacto con las madres comunitarias de los HCB.</p> <p>-Se fomentó la creación de entornos saludables, que permiten el fortalecimiento del vínculo afectivo entre los padres e hijos en esta época de pandemia</p> <p>-Se permitió brindar estrategias que favorecieran las experiencias de autocuidado y crianza en el hogar en estos momentos de aislamiento</p>	
<b>FORTALEZAS</b>		<b>AMENAZAS</b>	
<p>-Se logró caracterizar la población objeto mediante el diseño, elaboración y aplicación de los instrumentos para la recolección de la información</p> <p>-Se obtuvo una adecuada comunicación con la representante legal y las madres comunitarias de los HCB del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en lo referente al desarrollo de las estrategias planificadas durante el proceso de la práctica.</p> <p>-Se diseñaron herramientas educativas acorde a las necesidades de la población</p> <p>-Se logró generar una vinculación de los padres y responsables de los niños vinculados a los HCB a las actividades planificadas en el Centro Zonal Cúcuta 2 mediante capacitaciones y estrategias educativas.</p>		<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, ni se obtuvo contacto directo con los niños beneficiarios de las UDS</p> <p>-Falta de conocimiento en equipos de comunicación por parte de las madres comunitarias y padres de familia.</p> <p>-Falta de acceso a dispositivos inteligentes, que impiden que la población objeto pueda conectarse a las actividades programadas</p>	
<b>Elaborado</b> Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista Dietista en Formación	<b>Revisado</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora	<b>Aprobado</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora	





**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**



**NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

<b>DEBILIDADES</b>		<b>OPORTUNIDADES</b>	
<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar</p> <p>-Limitación en cuanto a la creación de estrategias educativas y lúdicas para el cumplimiento de las competencias planteadas en la práctica.</p> <p>- No se permitió cumplir a cabalidad con lo establecido en el área investigativa, debido a la necesidad de aplicar los instrumentos de manera presencial, por lo que se plantea tenerlo en cuenta al momento de establecer las competencias en la respectiva área.</p>		<p>-Se realizó la implementación de las tecnologías de la comunicación y la información como la plataforma Zoom y Microsoft Times, los cuales facilitaron el contacto con las madres comunitarias de los HCB.</p> <p>-Se identificó la importancia que es para el programa de Nutrición y Dietética la vinculación al escenario de prácticas del ICBF, el cual ofrece experiencias que fortalecen el acercamiento a la vida laboral</p> <p>-En esta época de virtualidad se promovió la creación de espacios a través de redes sociales, que facilitan la divulgación de la información permitiendo que otras personas ajenas a la práctica se vincule al desarrollo de las mismas.</p>	
<b>FORTALEZAS</b>		<b>AMENAZAS</b>	
<p>-Se logró cumplir con las actividades planteadas en el plan de acción de documentos de competencias practicas Campos de Acción Profesional.</p> <p>-Se obtuvo una adecuada comunicación con las madres comunitarias de los HCB del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en lo referente al desarrollo de las estrategias planificadas durante el proceso de la práctica.</p> <p>-Se permitió evidenciar el acompañamiento por parte de cada uno de los docentes supervisores, comunicadora social y coordinación de practicas</p>		<p>-Debido a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, no se realizó un acompañamiento presencial a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, ni se obtuvo contacto directo con los niños beneficiarios de las UDS</p> <p>-Problemas de conectividad al servicio de internet.</p> <p>- Algunas de las actividades planteadas dentro de las competencias presentaron inconsistencias al momento de ejecutarlas debido a la virtualidad.</p>	
<p><b>Elaborado</b> Yesica Fernanda Jaimes Medina Nutricionista Dietista en Formación</p>	<p><b>Revisado</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>	<p><b>Aprobado</b> Dayana Mojica Meneses Docente Supervisora</p>	



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



## CONCLUSIONES

Se destaca el cumplimiento de cada una de las competencias establecidas en la práctica Campos de Acción Profesional, siendo este documento el resultado de un trabajo articulado, con el objetivo de contribuir al desarrollo integral, pleno y armonioso de los niños y niñas vinculados a los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar mediante la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de las acciones del componente de salud, alimentación y nutrición desde el programa de Nutrición y Dietética

Finalmente podemos concluir que a pesar de la virtualidad ocasionada por la pandemia del COVID19, esta experiencia ha sido enriquecedora en todos los aspectos, donde la interacción que tuvimos con los agentes educativos, las madres comunitarias, los padres de familia, los docentes supervisores, el equipo de trabajo del ICBF, los estudiantes de asignaturas del área comunitaria y coordinación de prácticas, fueron claves en el desarrollo de nuevas habilidades, destrezas, y experiencias que nos acompañaran en nuestra vida profesional con la satisfacción de haber realizado un gran trabajo.



SC-CER96940



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

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



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



## RECOMENDACIONES

Se sugiere tener en cuenta el diseño e implementación de nuevas estrategias educativas y lúdicas acorde a las necesidades identificadas en la población objeto, con la finalidad de seguir generando el impacto esperado en cada una de las intervenciones planeadas en el área comunitaria, educativa, administrativa, investigativa, y académica de la práctica Campos de Acción Profesional.

Se sugiere tener en cuenta la situación de emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del COVID19, en cuanto a la adaptación de la población objeto al uso de dispositivos móviles en plataforma virtuales, conectividad a internet, y disposición de tiempo, con el fin de dar cumplimiento al objetivo de cada una de las actividades de una manera satisfactoria.



SC-CER96940



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

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



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



## BIBLIOGRAFÍA

Programa de Nutrición y Dietética. (s.f.). *Facultad de Salud. Nutrición y Dietética*. Obtenido de  
de  
[http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portaIig/home\\_149/recursos/general/28042015/pg\\_practica\\_x.jsp](http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portaIig/home_149/recursos/general/28042015/pg_practica_x.jsp)

ROYO BORDONADA, M. Á. (2017). *Nutrición en Salud Pública*. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III.

Universidad del Atlántico. (s.f.). Prácticas formativas profesionales.

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>

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

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

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

Albornoz Arias, N., Arenas Villamizar, V. V., Martínez Santana, M. C., & Fernández Delgado, M. K. (2018). Embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. Una mirada desde factores psicosociales para la intervención terapéutica. Researchgate.

DANE. (2019). *Censo Nacional de Población y vivienda 2018*. San José de Cúcuta, Norte de Santander.

DANE. (2020). *La información del DANE en la toma de decisiones de las ciudades capitales. DANE Información para todos*.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2019). *DANE - INFORMACIÓN PARA TODOS*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/calidad-de-vida-ecv>

Figuroa Toruño, D. A., & Trejo Teurel, E. G. (2003). Las encuestas sociodemográficas en Honduras. *Revista población y desarrollo*.



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

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

SC-CER96940



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



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2015). Cartilla 11. Caracterización Sociofamiliar.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuentes de Lleras. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/4-higiene-personal>

Lizarazo, M. D. (2015). Análisis epidemiológico de la diarrea en Santander y Norte de Santander.

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>

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/fortalecimiento-de-la-educación-inicial>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuentes de Lleras. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-avanza-en-la-implementacion-de-herramientas-para-la-promocion-de-practicas-de>

Olmedo, E. M. (s.f.). Proyecto educativo.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayores de 2 años.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARAJERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA.+.

John Duperly, Olga Lucia Sarmiento, Diana Parra, Claudia L. Angarita Gómez, Diana Rivera, Constanza Granados, Carolina Donado. (2011). Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y de fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo. Documento Técnico, Bogotá.

Administración Nacional de Medicamentos, A. Y. (s.f.). Enfermedades transmitidas por alimentos.

Colombia, R. D. (2012). Unidad de Atención de Enfermedad Respiratoria Aguda Comunitaria UAERAC/UAIRAC.



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

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

SC-CER96940



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



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). GUIA TECNICA PARA LA METROLOGIA APLICABLE A LOS PROGRAMAS MISIONALES DE LOS PROGRAMAS MISIONALES DEL ICBF.

HERNÁNDEZ, S. T. (s.f.). LOS PROYECTOS EDUCATIVOS.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 2465 de 2016.

MINSALUD, OPS, & OMS. (2012). Obtenido de AIEPI, Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/VS/PP/ENT/guia-facilitador-enfermedades-prevalentes-infancia.pdf>.

Ayuda Autocontrol Establecimiento de Comidas Preparadas. (s.f.). Buenas Practicas Higiénicas.

CEPAL -UNESCO. (2020). La educación en tiempos de pandemia de COVID 19.

Consejo General de Colegios oficiales de farmacéuticos. (s.f.). Portalfarma. Obtenido de [https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados\\_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx](https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES.

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>

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/fortalecimiento-de-la-educación-inicial>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Cecilia de la Fuentes de Lleras. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-avanza-en-la-implementacion-de-herramientas-para-la-promocion-de-practicas-de>  
Ministerio de educación Nacional. (s.f.). Mineducación. Obtenido de <https://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-182174.html>

Minsalud. Ministerios de Salud y protección social. (s.f.). Manejo seguro de alimentos en casa. Olmedo, E. M. (s.f.). Proyecto educativo.



SC-CER96940

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

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





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



Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura (FAO). (s.f.).

Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura. Obtenido de <http://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2011). Capacitación en higiene de manipulador de alimentos.

Servicio Nacional de Aprendizaje. (s.f.). Clasificación y contaminación de alimentos.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). OPS Colombia. Obtenido de [https://www.paho.org/col/index.php?Option=com\\_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487](https://www.paho.org/col/index.php?Option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487)

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

Sanitas. (2020). Hábitos de vida saludable. Obtenido de [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html)

Velázquez cortes, S. (s.f.). Programa institucional. Actividades de educación para una vida saludable. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. (s.f.). Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayores de 2 años.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). GUIAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA JERES GESTANTES, MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA Y NIÑOS Y NIÑAS PARA COLOMBIA.+.

García Laguna, D., García Salamanca, G., Tapiero Paipa, Y., & Ramos, D. (2012). DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y SU IMPLICACIÓN EN LA

SALUD DE JÓVENES UNIVERSITARIOS. Hacia la promoción de la salud.

Castro, Y. A., & Cortes Solís, R. (abril de 2012). PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.

Congreso de la Republica. (2009). LEY 1355 DE 2009.



SC-CER96940

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

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