



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**CONSOLIDADO DE PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
CAPSEGUNDO SEMESTRE 2020 ESCENARIO ICBF CENTRO ZONAL CÚCUTA 3
EN APOYO A LA EAS INVASIÓN LA ESPERANZA.**

Estudiante:

Yuliana Marcelly Hernández Contreras

*Nutricionista Dietista en formación
X semestre*

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2020-2**



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**CONSOLIDADO DE PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
CAPSEGUNDO SEMESTRE 2020 ESCENARIO ICBF CENTRO ZONAL CÚCUTA 3
EN APOYO A LA EAS INVASIÓN LA ESPERANZA.**

Estudiante:

Yuliana Marcelly Hernández Contreras

*Nutricionista Dietista en formación
X semestre*

Presentado a:

Andreina del Carmen Vega Mendoza

Docente supervisora Campos de Acción Profesional

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2020-2**



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

El término "malnutrición" significa alteración en las etapas de la nutrición, tanto por defecto/déficit que conlleva a la desnutrición; como por exceso o hipernutrición que trae consigo la obesidad. Es el resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes (Ravasco, Anderson, Mardones, & Red Mel-CYTED, 2010).

Una correcta valoración del estado nutricional permite identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por defecto, y posibilita el adecuado abordaje diagnóstico y terapéutico. La valoración nutricional por antropometría se basa en el estudio de un reducido número de medidas corporales. Los procedimientos son simples, seguros y no invasivos, son precisos y exactos si se utilizan protocolos estandarizados, y el equipo necesario es barato y portátil. De un lado, tenemos el peso, la talla y los índices basados en las relaciones entre ellos, que permiten la comparación con poblaciones de referencia y poder realizar una valoración evolutiva, mediante el seguimiento de los cambios producidos a lo largo del tiempo. (Marrugan, Torres, Alonso, & Redondo, 2015) En el niño las variables más utilizadas son: peso, talla... Con ellos se construyen indicadores que reflejan las dimensiones corporales y la composición corporal que se obtienen al ser comparados los valores observados con los valores de referencia. (Ravasco, Anderson, Mardones, & Red Mel-CYTED, 2010). La OMS define los indicadores de antropométricos para la población, los cuales son adoptados en Colombia por la resolución 2465 de 2016. Los indicadores antropométricos utilizados para valoración nutricional de los niños y niñas menores de 5 años corresponden a: Peso/Talla, Talla/Edad, Peso/Talla e Índice de Masa Corporal/Edad.

En el ICBF, el proceso de valoración y seguimiento al estado nutricional tiene como objetivo identificar en un periodo de tiempo los cambios de la clasificación nutricional de los beneficiarios de los programas que cuenten con algún componente de apoyo alimentario o de los niños, niñas y adolescentes como parte de la verificación de la garantía de sus derechos y en el marco del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos; con el fin de realizar intervenciones a nivel individual o colectivo, encaminadas a mejorar o prevenir el deterioro del estado nutricional de dicha población (ICBF, 2018)

El presente informe presenta el diagnóstico del estado nutricional por antropometría de los niños y niñas beneficiarios del programa hogares comunitarios de bienestar tradicional de la asociación la esperanza centro zonal Cúcuta 3, que permitan generar acciones de intervención a futuro en los niños y niñas diagnosticados con malnutrición tanto por déficit



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 por exceso con el fin de contribuir en el mejoramiento de su estado nutricional y en la adopción de hábitos alimentarios saludables.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

Determinar el estado nutricional de los niños y niñas a edad temprana es una actividad de gran importancia y que permite realizar intervenciones a nivel individual o colectivo que puedan mejorar su estado nutricional y contribuir a su desarrollo integral en las primeras etapas de la vida. La malnutrición en todas sus formas es un problema que afecta a los más pequeños. A escala mundial, la prevalencia del retraso del crecimiento en niños menores de cinco años está disminuyendo; mientras que el número de niños con retraso del crecimiento también ha disminuido de los 165,8 millones en 2012 a los 148,9 millones en 2018. (OMS, 2020)

Más de 2 000 millones de personas en el planeta sufren carencias de micronutrientes que afectan a su salud, y se estima que 150 millones de niños menores de 5 años tienen retraso del crecimiento debido a dietas inadecuadas. Al mismo tiempo, 1 900 millones de personas padecen sobrepeso, de las cuales 600 millones están clasificadas como obesas. (OMS, 2020). Y los desafíos nutricionales de hoy en día son complejos y a menudo se solapan: personas de una misma comunidad pueden padecer hambre, falta de micronutrientes y obesidad. (OMS, 2016)

En 2018, África y Asia fueron los continentes más afectados por todas las formas de malnutrición al representar más de nueve de cada diez del total de niños con retraso del crecimiento, más de nueve de cada diez del total de niños con emaciación y casi tres cuartas partes de todos los niños con sobrepeso a escala mundial. Sin embargo, la deficiencia de peso está dejando de ser el problema más urgente de malnutrición en los diferentes grupos de edad, pues el sobrepeso ha llegado a ser el estado de malnutrición mayormente encontrado en los menores. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Desde 1975, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo. El sobrepeso y la obesidad han aumentado en casi todos los países y contribuyen a provocar 4 millones de muertes a escala mundial. En 2016, 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Uno de los factores que contribuye a la presencia del exceso de peso, radica en los hábitos alimentarios desde la infancia, pues se estima que a nivel mundial cerca del 45% de los niños de entre seis meses y dos años no consume frutas o verduras, y cerca del 60% no consume huevos, productos lácteos, pescado o carne. (UNICEF 2020)

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, las naciones buscan diferentes estrategias con las cuales se pueda llevar a cabo la lucha contra la pobreza y la desigualdad que son



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



las principales causas de malnutrición por déficit. Dentro de estas estrategias para la lucha contra el hambre y la desnutrición se cuenta a nivel mundial con la estrategia Hambre cero, dirigida a las personas con mayor vulnerabilidad, que busca así mismo lograr el cumplimiento del objetivo de desarrollo sostenible que lleva el mismo nombre (ODS, 2015). A nivel nacional se emplean estrategias como Red Unidos y familias en acción. En este sentido, con fin a nivel mundial para la lucha contra el sobrepeso y la obesidad se lleva a cabo la implementación de la estrategia para la prevención y el control de sobrepeso y obesidad, cuya meta es la de Promover y proteger la salud orientando la creación de un entorno favorable para la adopción de medidas sostenibles a nivel individual, comunitario, nacional y mundial, que, en conjunto, den lugar a una reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas a una alimentación poco sana y a la falta de actividad física (PAHO, 2016). A nivel nacional se utiliza como referente normativo la ley 1355 de 2009 que permite el reconocimiento de la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a la misma como prioridad en salud pública induciendo a la prevención y tratamiento (Congreso de Colombia, 2009), y la herramienta conocida como las guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana, que permiten llegar a la población de una forma didáctica y sencilla a través de la implementación de mensajes para los diferentes grupos de edad.

Así mismo, la Universidad de Pamplona cuenta con el convenio interinstitucional que permite a los estudiantes de X semestre de la facultad de salud, en este caso del programa de Nutrición y Dietética realizar las prácticas Campos de Acción Profesional CAP en entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y a su vez generar un apoyo al instituto en la prestación de los servicios aún desde el contexto actual generado por la emergencia en salud pública dada por el virus COVID-19. En consecuencia, se realiza el presente informe con el fin de identificar el estado nutricional por antropometría de acuerdo a la resolución 2465 de 2016 de los niños y niñas beneficiarios del programa Hogares Comunitarios de Bienestar tradicional pertenecientes a la asociación Invasión la Esperanza Centro Zonal Cúcuta 3 y con ello generar acciones de intervención que puedan contribuir al mejoramiento de su estado nutricional y la promoción de hábitos alimentarios saludables en la población objeto, especialmente en aquellos beneficiarios diagnosticados con malnutrición tanto por exceso como por déficit.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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

- Establecer el diagnóstico nutricional por antropometría de acuerdo a los datos proporcionados por el sistema de información cuéntame.

Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de la población objeto.
- Identificar el estado nutricional de los niños y niñas de acuerdo a los indicadores antropométricos.
- Efectuar un análisis descriptivo del estado nutricional de los indicadores antropométricos para menores de 5 años de acuerdo al género y al grupo de edad.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

La elaboración del informe de diagnóstico nutricional por antropometría se llevó a cabo a partir del desarrollo de las actividades que se describen a continuación:

Presentación a la coordinación del centro zonal

La presentación formal de los estudiantes a la coordinadora de escenario de prácticas asignado (ICBF centro zonal Cúcuta 3) se lleva a cabo el día lunes 21 de septiembre del 2020. A partir de la reunión realizada y como sugerencia de la docente Andreina Vega, teniendo en cuenta el contexto del desarrollo de la práctica Campos de Acción Profesional (CAP) desde la virtualidad, se realiza el apoyo a las asociaciones de Villa del Rosario cuyo directorio es enviado por la coordinadora a los docentes supervisores del centro zonal 3, quienes realizan la distribución de dichas asociaciones a los estudiantes asignando de este modo la asociación Invasión la Esperanza a la estudiante Yuliana Hernández.

Gestión y entrega del sistema de información cuéntame

La presentación con la Nutricionista Dietista del centro zonal 3 se lleva a cabo el día miércoles 14 de octubre del 2020 en la cual se reafirma el compromiso del apoyo generado a las asociaciones asignadas a cada estudiante. A partir de allí se realiza la solicitud formal de la base de datos del sistema de información cuéntame, herramienta que la que se obtendrían los datos para la realización del informe de diagnóstico nutricional correspondiente al primer trimestre del año 2020. El documento en mención fue enviado al correo de los docentes supervisores quienes se remiten la información a los estudiantes.

Asesorías

En el desarrollo de las asesorías se llevaba a cabo la explicación de los componentes del informe de diagnóstico nutricional y fechas de entrega. Para la elaboración del informe se tomaría en cuenta el documento correspondiente a formato de unificación de informes. Así mismo a lo largo de las asesorías se llevó a cabo la aclaración de los filtros realizados a la base de datos del sistema de información cuéntame, el cruce de variables para análisis y se estipula como fecha de entrega del producto el día martes, 3 de noviembre del 2020

Ejecución



SC-CER96940



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

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



Para la obtención de la información se realiza una revisión minuciosa de la base de datos del sistema de información cuéntame. En vista de que el número de niños y niñas identificados en la base de datos entregada (227 niños y niñas) es superior al número de cupos entregados inicialmente por asociación (204 para la asociación Invasión la Esperanza), se lleva a cabo la realización de filtros a la base de datos con el fin de identificar el causal de esta eventualidad. Dentro de los filtros realizados en la base de datos se encuentran los siguientes:

- **Verificación del flag:** identificando que los registros se encuentren en flag 0
- **Grupo de edad:** Teniendo en cuenta que el servicio se presta a los niños y niñas entre los 18 y 59 meses de edad
- **Discapacidad:** Se descartarían los niños y niñas con esta condición de salud ya que este factor es condicionante del estado nutricional y no se podría realizar el diagnóstico de acuerdo a la normativa vigente para la clasificación nutricional por antropometría.
- **Estado de vinculación del beneficiario:** Teniendo en cuenta deben estar vinculados.
- **Fecha de la toma de datos:** Excluyendo a los niños y niñas cuya toma de medidas antropométricas fue realizada posterior al 14 de marzo del año 2020
- **Número de beneficiarios:** Conociendo previamente en el departamento Norte de Santander se brinda la atención a un total de 12 niños y niñas por unidad de servicio.

Tras realizar los filtros anteriormente descritos, se excluyeron un total de 7 niños y niñas que no cumplieron con los criterios necesarios para ser incluidos dentro de este diagnóstico nutricional. 5 de ellos fueron excluidos por la fecha de la toma de medidas y los 2 restantes por tener una edad superior a los 59 meses de edad obteniendo así 220 niños y niñas a partir de la base de datos. Las asociaciones y sus cupos correspondientes se presentan en la tabla 1:

Tabla 1: Unidades de servicio que hacen parte de la Asociación Invasión la Esperanza

#	Nombre de la UDS	Cupos asignados	Cupos reales
1	Tribilín	12	13
2	Traviesos 1	12	13





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



3	Traviesos	12	12
4	Shipiday	12	15
5	Refugio	12	13
6	Pequeños gigantes	12	13
7	Mi bella Yuli	12	14
8	Los pitufos	12	12
9	Gasparín	12	13
10	Enanitos verdes	12	15
11	Chiquilladas	12	12
12	Candy	12	14
13	Ángeles	12	13
14	Picardías	12	12
15	Caperucita Roja	12	12
16	Azulejos	12	12
17	Ardillitas	12	12
Total	17 UDS	204	220

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

Inconvenientes presentados:

Dentro de la revisión de la base de datos se encuentran algunos inconvenientes que no permiten realizar el diagnóstico nutricional al total de niños y niñas allí registrados pertenecientes a la asociación Invasión la Esperanza. Dentro de los inconvenientes presentados se encuentran: azucares

- El número de beneficiarios obtenidos en la base de datos del sistema de información cuéntame fue superior al número de niños beneficiarios identificados inicialmente por asociación en el directorio del servicio. Este inconveniente se



SC-CER96940



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

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



presentó dado que la mayoría de las UDS prestan sus servicios a un número mayor de beneficiarios (Normalmente este servicio se presta a un total de 12 niños y niñas, sin embargo 12 de las 17 UDS contaban con un número mayor de beneficiarios).

- El estado de vinculación de los beneficiarios se encontraba desvinculado para cada uno de los niños y niñas encontrados en esta base de datos, por lo tanto, se tuvo que omitir el estado de vinculación como criterio de inclusión o exclusión de los niños y niñas.

Análisis de la información

Para el análisis de la información se tienen en cuenta las siguientes variables:

Tabla 2: Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
Género	Características sociales y culturales atribuidas que afectarán, a lo largo de su existencia, a las relaciones que mantengan con su entorno y consigo mismas, señalándolas como femeninas o masculinas.	Cualitativo Nominal	Masculino Femenino	-
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Cuantitativo Discreta	Grupo 1 (18 a 22 meses) Grupo 2 (23 a 59 meses)	Meses



Peso	Cantidad de masa que posee una persona	Cuantitativo Continua	-	Kilogramos (kg)
Talla	Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.	Cuantitativo Continua	-	centímetros (cm)

Fuente: ND en formación Yuliana Hernández

La clasificación nutricional de los niños y niñas se realiza con base en los puntos de corte establecidos en la resolución 2465 del 2016 para los indicadores antropométricos de los niños y niñas menores de 5 años. Estos son:

- **Peso para la talla (P/T):** Cuya clasificación nutricional de acuerdo a la relación del peso y la talla puede ser:
 - Obesidad
 - Sobrepeso
 - Riesgo de sobrepeso
 - Peso adecuado para la talla
 - Riesgo de desnutrición aguda
 - Desnutrición aguda moderada
 - Desnutrición aguda severa
- **Talla para la edad (T/E):** Cuya clasificación nutricional de acuerdo a la relación de la talla y la edad del menor puede ser:
 - Talla adecuada para la edad
 - Riesgo de talla baja para la edad
 - Talla baja para la edad o retraso en talla
- **Peso para la edad (P/E):** Cuya clasificación nutricional de acuerdo a la relación al peso y la edad del menor puede ser:
 - Peso adecuado para la edad
 - Riesgo de desnutrición global
 - Desnutrición global
 - Los niños y niñas que no se encuentren dentro de esta clasificación fueron incluidos dentro del grupo No Aplica y deberán ser valorados con el indicador IMC/E



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- **Índice de masa corporal para la edad (IMC/E):** Cuya clasificación nutricional de acuerdo a la relación del peso y la talla para la edad del menor puede ser:
 - Obesidad
 - Sobrepeso
 - Riesgo de sobrepeso
 - Los niños y niñas que no se encuentren dentro de esta clasificación fueron incluidos dentro del grupo No Aplica y deberán ser valorados con el indicador P/E

Para cada uno de los indicadores se llevó a cabo el análisis de la distribución porcentual general del mismo, y la distribución porcentual por grupo de edad y género de acuerdo a la clasificación del estado nutricional. Se realizó un análisis descriptivo de los resultados obtenidos tomando como referentes datos a nivel mundial, latinoamericano, nacional, departamental y municipal. Dentro de los referentes se encuentran datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas para la Niñez y la Infancia (UNICEF), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Departamento Administrativo de Nacional de Estadísticas (DANE), Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN), y el Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional de Norte de Santander (WINSISVAN).



SC-CER96940



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

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



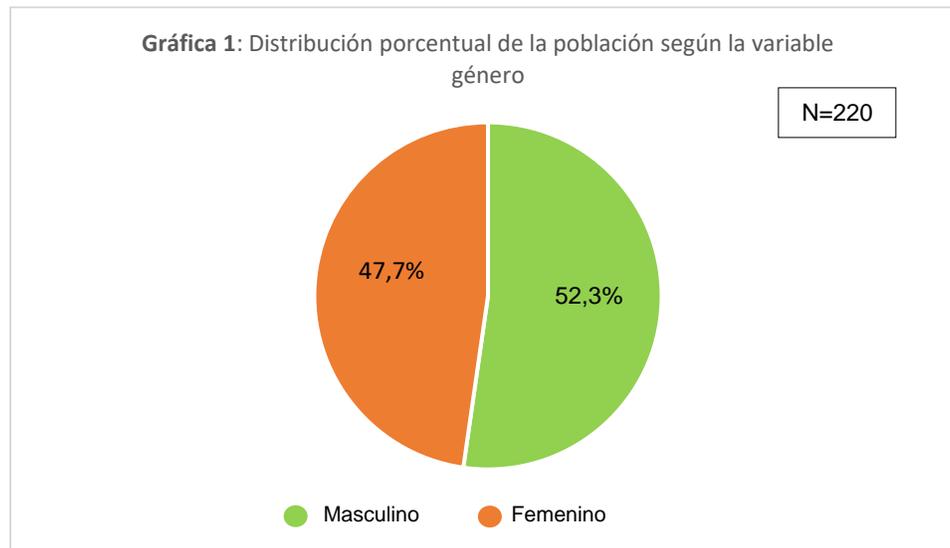
RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para el primer trimestre del año 2020, con el fin de identificar el estado nutricional por antropometría de los niños y niñas beneficiarios del programa Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicional de la asociación Invasión la Esperanza de acuerdo a los indicadores antropométricos establecidos para niños y niñas menores de 5 años según la resolución 2465 de 2016.

Tabla 3. Distribución porcentual de la población según la variable género

Género	n	%
Masculino	115	52,3
Femenino	105	47,7
Total	220	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

La variable género presenta Características sociales y culturales atribuidas que afectarán, a lo largo de su existencia, a las relaciones que mantengan con su entorno y



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



consigo mismas, señalándolas como femeninas o masculinas. En Colombia, el 48,8% de la población es de género masculino, mientras que el 51,2% de la población es de género femenino. De igual forma, en el departamento Norte de Santander el 49,3% de la población es de género masculino y el 50.7% es de género femenino. A nivel del municipio de Cúcuta, el 48,4% de los habitantes son de género masculino y el 51,6% restante son de género femenino de acuerdo a las estadísticas publicadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) para el año 2018. Para el año 2020, el departamento Norte de Santander, del total de la población menor de 18 años, el 53% son de género femenino y el 47% son de género masculino (IDS, 2020). De acuerdo a los datos obtenidos en la base de datos del sistema de información Cuéntame, del total de beneficiarios del programa HCB de la asociación Invasión la Esperanza, el 52,3% pertenecen al género masculino, mientras que el 47,7% de los beneficiarios son de género femenino (115 y 105 beneficiarios respectivamente).

Tabla 4. Distribución porcentual de la población según la variable grupo de edad.

Distribución porcentual por grupo de edad

Grupo de edad	n	%
18 a 22 meses (Grupo 1)	21	9,5
23 a 59 meses (Grupo 2)	199	90,5
Total	220	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



SC-CER96940

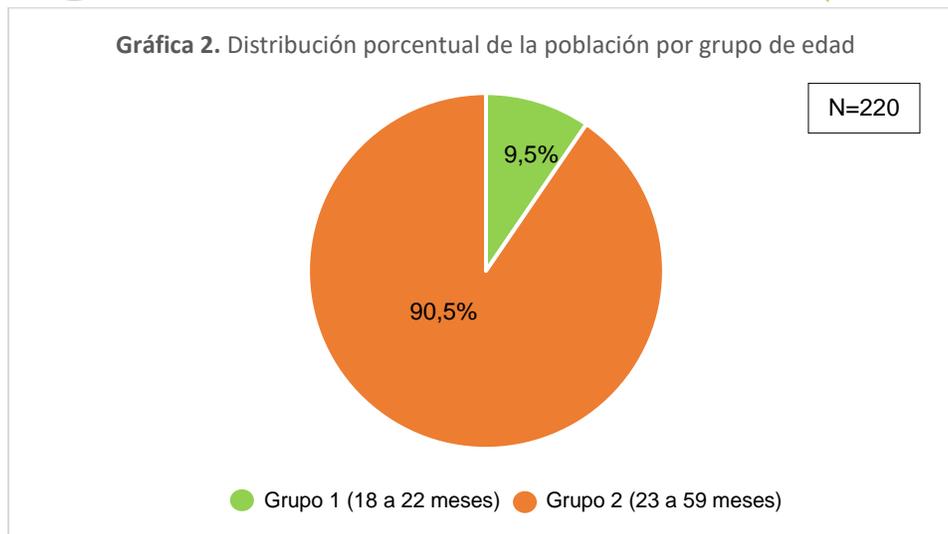


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

La Modalidad Comunitaria, a través de sus servicios ofrece atención a niñas y niños desde los 18 meses hasta los 4 años 11 meses y 29 días, que habitan en zonas urbanas o rurales, pertenecientes a familias focalizadas de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF y las características del servicio. Cabe aclarar que en el rango de 18 a 24 meses sólo se podrá atender un niño o niña por unidad de servicio (ICBF, 2018). De acuerdo a los datos obtenidos, el 90,5% de los niños beneficiarios (199 beneficiarios) del programa HCB pertenece al rango de correspondiente a 23 a 59 meses de edad o grupo 2, y el 9,5% restante pertenece a grupo 1 (21 beneficiarios), siendo este el rango de edad comprendido entre los 18 y 22 meses de edad. De acuerdo a estos datos, las UDS prestan atención a más de un niño en el rango de edad comprendido entre los 18 y 24 meses según lo establecido en el manual operativo de la modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia.

Diagnóstico nutricional de acuerdo al indicador Talla/Edad (T/E)

Tabla 5. Distribución porcentual de la población según el indicador Talla/Edad

Distribución porcentual de la población de acuerdo al diagnóstico nutricional por el indicador T/E

Clasificación nutricional	n	%
Retraso en talla	29	13,2



SC-CER96940



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

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

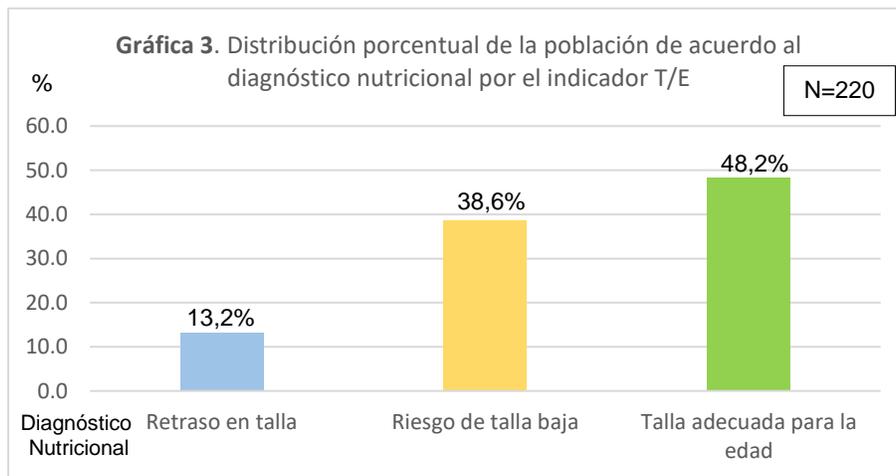


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Riesgo de talla baja	85	38,6
Talla adecuada para la edad	106	48,2
Total	220	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

El crecimiento lineal de una persona es indicador de desarrollo integral del cuerpo humano. Es así como una alteración de la talla en pleno proceso de crecimiento y desarrollo puede afectar el desarrollo de otros sistemas. La prevalencia del retardo del crecimiento está dada por el porcentaje de niños y niñas cuya talla se ubica por debajo de 2 desviaciones estándar según la edad, respecto a la población de referencia (IDS, 2020). De acuerdo a la ENSIN (2015) el retraso en talla de los referentes allí relacionados, a nivel mundial se encuentra en un 23,3%, en Suramérica en un 9.9%, en Colombia en 10,8%. De acuerdo al WINSISVAN (2020), el 9% de los niños y niñas menores de 5 años presentan retraso en talla, tanto a nivel de Norte de Santander, en el municipio de Cúcuta esta es menor al 1%. De acuerdo a los datos obtenidos del sistema de información Cuéntame, el 13,2% de los beneficiarios de la asociación Invasión La esperanza presentan retraso en talla (29 beneficiarios), indicando que el porcentaje de la población objeto de este informe se encuentra por encima de los referentes a nivel de Suramérica, nacional, departamental y municipal, y por debajo de la media mundial.

En cuanto al riesgo de retraso en talla, de acuerdo a los datos presentados por el WINSISVAN (2020) para el primer trimestre del presente año en Norte de Santander, 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



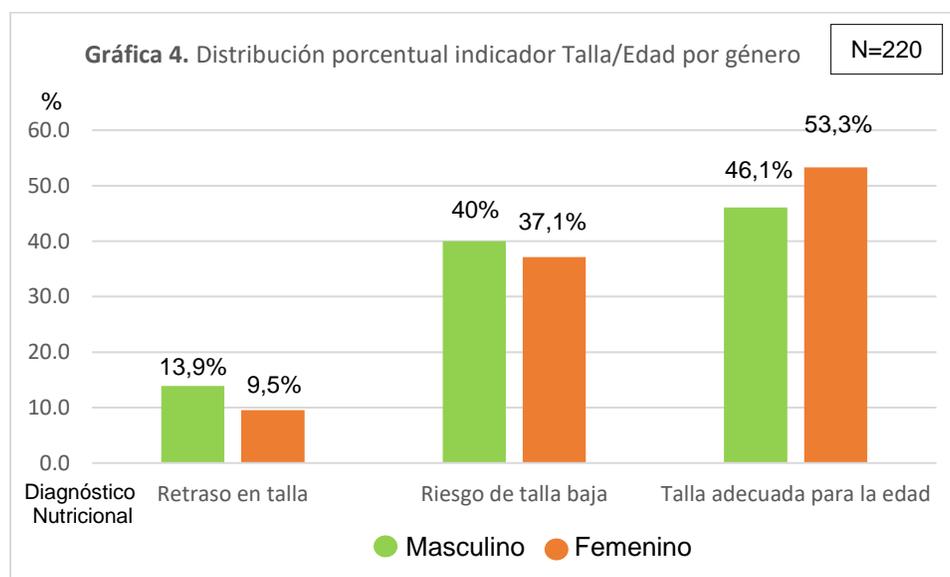
21% de los niños y niñas menores de 5 años presentan riesgo de retraso en talla, mientras que, en el municipio de Villa del Rosario, el 1% de los niños y niñas menores de 5 años presentan este diagnóstico nutricional de acuerdo al indicador T/E. Así mismo, de acuerdo a los datos obtenidos, el 38,6% de los beneficiarios de los HCB de la asociación invasión la Esperanza presentan riesgo de retraso en talla (85 beneficiarios), encontrándose por encima del referente departamental y municipal. Cabe destacar que el 48,2% de los beneficiarios tiene una talla adecuada para la edad (106 beneficiarios).

Tabla 6. Distribución porcentual de la población según el indicador Talla/Edad para la variable género

Distribución porcentual indicador Talla/Edad por género

Clasificación nutricional	Masculino	%	Femenino	%
Retraso en talla	16	13,9	10	9,5
Riesgo de talla baja	46	40,0	39	37,1
Talla adecuada para la edad	53	46,1	56	53,3
Total	115	100	105	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF





La talla baja para la edad, conforme al indicador Talla para la Edad - T/E, se presenta con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria, bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico. El retraso en talla es más severo si se inicia a edades tempranas, asociado a bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria, y enfermedades infecciosas recurrentes, entre otros. (MinSalud, 2016). De acuerdo a la ENSIN (2015), el 12,1% de los menores de género masculino y el 9,5% de género femenino presentan talla baja para la edad; En cuanto al departamento Norte de Santander, el 8% de los niños pertenecientes al género femenino y el 10% del género masculino se encuentran en esta clasificación nutricional de acuerdo al indicador T/E. En los HCB de la asociación Invasión la Esperanza, el 13,9% de los niños de género masculino (16 niños) y el 9,5% de género femenino (10 niñas) presentan retraso en talla de acuerdo a la edad (WINSISVAN 2020). Así mismo, el riesgo de retraso en talla a nivel departamental, para niños de género masculino tiene una prevalencia del 22% y para las pertenecientes al género femenino una prevalencia del 21% (WINSISVAN 2020); los beneficiarios de la asociación Invasión la Esperanza presentan riesgo de retraso en talla el 40% en el género masculino y el 37,1% del género femenino (equivalente a 46 y 39 beneficiarios). El 46,1% de beneficiarios de género masculino, y el 53,3% de género femenino tienen una talla adecuada para la edad (53 y 56 beneficiarios respectivamente).

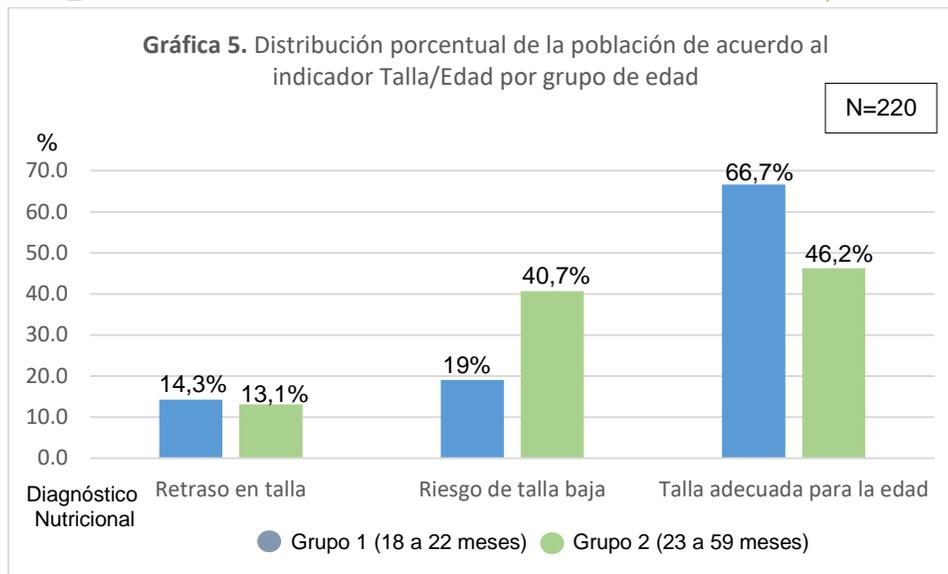
Tabla 7. Distribución porcentual de la población según el indicador Talla/Edad por grupo de edad

Distribución porcentual indicador Talla/Edad por grupo de edad

Clasificación nutricional	G1 (18 a 22 meses de edad)	%	G2 (23 a 59 meses de edad)	%
Retraso en talla	3	14,3	26	13,1
Riesgo de talla baja	4	19,0	81	40,7
Talla adecuada para la edad	14	66,7	92	46,2
Total	21	100	199	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF





Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

La talla insuficiente respecto de la edad se denomina retraso del crecimiento. Es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, por regla general asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y una salud de la madre deficientes, a la recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo. (OMS, 2020). El retraso del crecimiento está firmemente asentado como marcador de riesgo de deficiencias en el desarrollo infantil. El retraso del crecimiento anterior a los 2 años de edad es un factor predictivo de peores resultados cognitivos educativos en la etapa posterior de la infancia y la adolescencia y tiene consecuencias económicas y educativas importantes para los individuos, hogares y comunidades (Suárez, 2017) Por grupos de población, del 20% de los niños y niñas más pobres, 3 de cada 5 tienen retraso en el crecimiento y, del 20% más rico, casi 1 de cada 5. (UNICEF, 2019). A nivel departamental, para el año 2020, el 11% y el 8,4% de los niños y niñas de los grupos de edad 1 (18 a 22 meses) y 2 (23 a 59 meses) respectivamente presentan retraso en talla. De acuerdo a los datos obtenidos a través del sistema de información cuéntame, el 14,3% de los niños entre los 18 y 22 meses de edad o grupo 1 correspondiente a 3 niños, y el 13,1% de beneficiarios entre los 23 y 59 meses de edad o grupo 2 correspondiente a 26 beneficiarios presentan retraso en talla. Así mismo, a nivel departamental, el 21% y el 40% de los niños de grupo de edad 1 y grupo de edad 2 correspondiente a 4 y 81 beneficiarios respectivamente tienen riesgo de talla baja, y el 19% de los niños del grupo de edad 1 y el 40,7% de los niños del grupo





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de edad 2 presentan riesgo de talla baja, identificando a partir de ahí que los datos reportados en el cuéntame sobrepasan la media departamental tanto de retraso en talla como en riesgo de retraso en talla en los dos grupos de edad. El 66,7% y 46,2% de los niños de los grupos de edad 1 y 2 correspondiente a 14 y 92 usuarios respectivamente tienen una talla adecuada para la edad.

Diagnóstico nutricional de acuerdo al indicador Peso/Talla (P/T)

Tabla 8. Distribución porcentual de la población según el indicador Peso/Talla

Distribución porcentual de acuerdo al diagnóstico nutricional por el indicador P/T

Clasificación nutricional	N	%
Desnutrición aguda severa	0	0
Desnutrición aguda moderada	0	0
Riesgo de desnutrición aguda	0	0
Peso adecuado para la talla	180	82
Riesgo de sobrepeso	35	16
Sobrepeso	5	2
Obesidad	0	0
Total	220	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

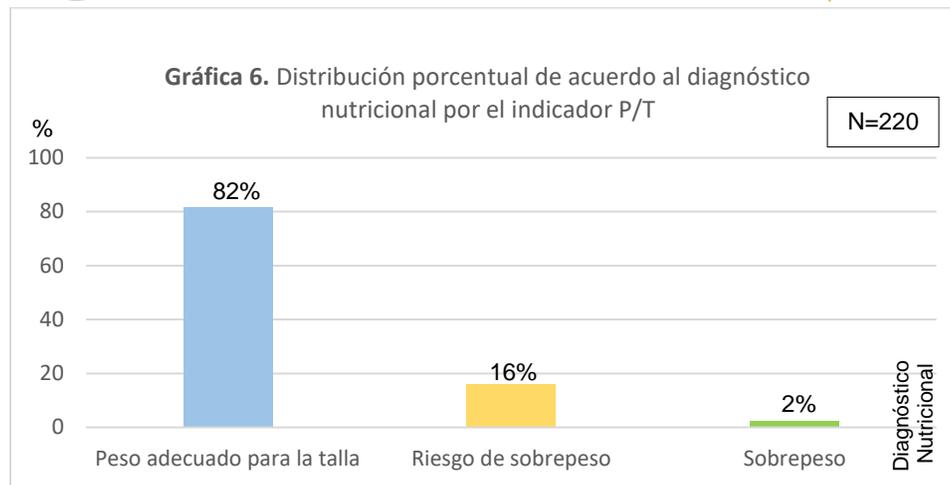


SC-CER96940



"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



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

El sobrepeso y la obesidad pueden ser consecuencia de un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes). A escala mundial, las personas cada vez consumen alimentos y bebidas más calóricos (con alto contenido en azúcares y grasas), y tienen una actividad física más reducida. (OMS, 2020). Una persona tiene sobrepeso o es obesa cuando pesa más de lo que corresponde a su altura. Una acumulación anormal o excesiva de grasa puede afectar a la salud. El sobrepeso infantil puede conducir a la aparición temprana de diabetes tipo 2, estigmatización y depresión, y es un fuerte factor de riesgo para el desarrollo de obesidad en la edad adulta, con graves consecuencias para la salud y la economía. (UNICEF, 2019). A escala mundial, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad está aumentando en todas las regiones, especialmente entre los niños en edad escolar y los adultos. El incremento de la obesidad entre 2000 y 2016 ha sido incluso más rápido que el del sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad han aumentado en casi todos los países y contribuyen a provocar 4 millones de muertes a escala mundial (OMS, 2020). De acuerdo al informe de Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe publicado en el año 2019, se estima que el 5,9% y 7,5% de la población infantil mundial y de la región de América Latina y el Caribe respectivamente presenta sobrepeso para el año 2018 mientras que la última publicación de la ENSIN para el año 2015, refiere que en Colombia el 6,3% de los niños menores de 5 años presentan exceso de peso. En el departamento Norte de Santander, el 4% presenta sobrepeso y 15% riesgo de sobrepeso. En el municipio de Cúcuta menos del 1% tiene diagnóstico de sobrepeso y el mismo porcentaje riesgo de sobrepeso (IDS, 2020). De acuerdo a los datos obtenidos, el 2% de los beneficiarios de la asociación Invasión la Esperanza, correspondiente a 5 niños presentan sobrepeso, y el 16% correspondiente a 35 menores presenta riesgo de





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



sobrepeso, identificando de esta forma que el sobrepeso de los niños y niñas beneficiarios de los HCB se encuentra por debajo de la media departamental y municipal, sin embargo, el riesgo de sobrepeso es mayor un punto porcentual que el referente departamental, y 4 puntos porcentuales sobre el referente municipal para el año 2020.

Cabe destacar que de los niños que hacen parte de la asociación Invasión la Esperanza, el 82% correspondiente a 180 beneficiarios presentan un peso adecuado para la talla y ninguno es identificado con riesgo de desnutrición aguda o desnutrición aguda en cualquiera de sus fases (moderada o severa).

Tabla 9. Distribución porcentual de la población según el indicador Peso/Talla por género.

Distribución porcentual indicador Peso/Talla por género

Clasificación nutricional	Masculino	%	Femenino	%
Desnutrición aguda severa	0	0	0	0
Desnutrición aguda moderada	0	0	0	0
Riesgo de desnutrición aguda	0	0	0	0
Peso adecuado para la talla	95	82,6	85	81,0
Riesgo de sobrepeso	18	15,7	17	16,2
Sobrepeso	2	1,7	3	2,9
Obesidad	0	0	0	0
Total	115	100	105	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

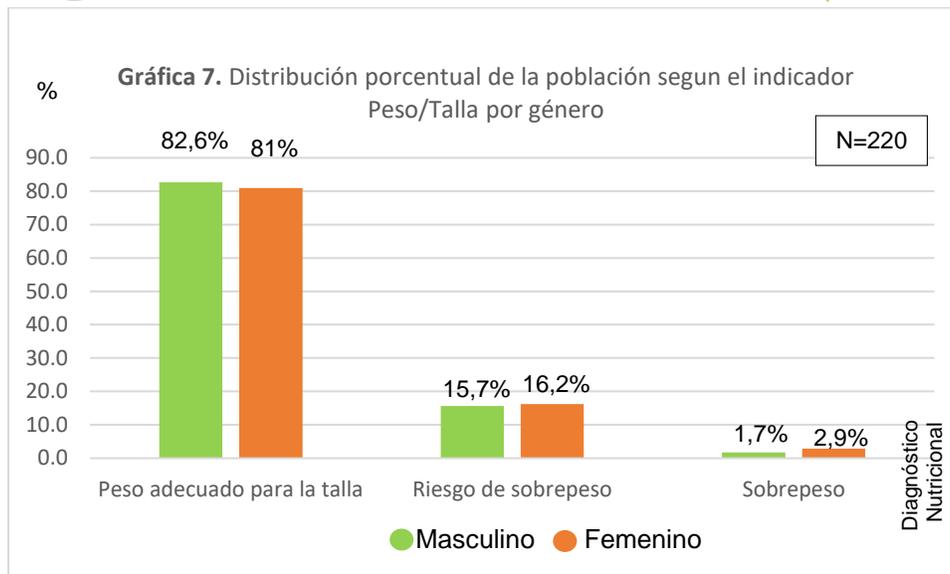


SC-CER96940



"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



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

Una persona tiene sobrepeso o es obesa cuando pesa más de lo que corresponde a su altura. Una acumulación anormal o excesiva de grasa puede afectar a la salud. El sobrepeso y la obesidad pueden ser consecuencia de un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes). A escala mundial, las personas cada vez consumen alimentos y bebidas más calóricos (con alto contenido en azúcares y grasas), y tienen una actividad física más reducida. (OMS, 2020). A escala mundial, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad está aumentando en todas las regiones, especialmente entre los niños en edad escolar y los adultos. El incremento de la obesidad entre 2000 y 2016 ha sido incluso más rápido que el del sobrepeso (OMS, 2020). En Colombia, de acuerdo a la ENSIN, se presentó un aumento del exceso de peso en los niños y niñas menores de 5 años durante los últimos años, siendo este de 4,9 en el año 2010 y de 6,3% en el año 2015, teniendo en cuenta que el exceso de peso se presenta con una mayor frecuencia en niños de género masculino siendo este de 7,5% y de 5,1% en el género femenino. Con respecto a los beneficiarios de la asociación invasión la Esperanza, el mayor porcentaje de sobrepeso se identifica a diferencia del referente nacional, en el género femenino, siendo este de 2,9% y en el género masculino un 1,7%, siendo el primero mayor por 1,2 puntos porcentuales y correspondiendo a 3 niñas y 2 niños respectivamente, sin embargo, el porcentaje de sobrepeso, en los dos géneros se encuentran por debajo de la media nacional para el año 2015. Por otra parte, el 15,7% del género masculino correspondiente a 18 beneficiarios y el 16,2% del género femenino correspondiente a 17 beneficiarias presentan riesgo de sobrepeso, teniendo este una mayor prevalencia en el género femenino. Cabe considerar que el 82,6% de los



SC-CER96940



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

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



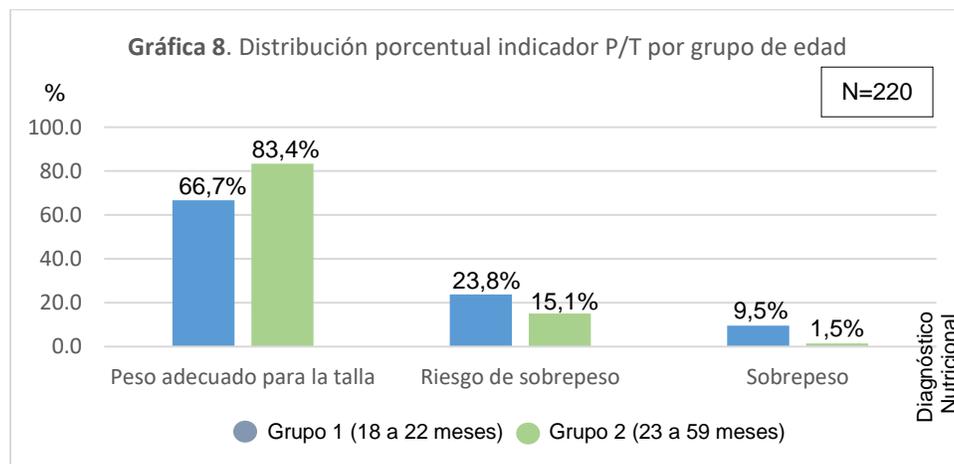
beneficiarios del género masculino (95 beneficiarios), y el 81% del género femenino (85 beneficiarias) presentan un peso adecuado para la talla.

Tabla 10. Distribución porcentual de la población según el indicador Peso/Talla por grupo de edad

Distribución porcentual indicador Peso/Talla por grupo de edad

Clasificación nutricional	G1	%	G2	%
Desnutrición aguda moderada	0	0	0	0
Riesgo de desnutrición aguda	0	0	0	0
Peso adecuado para la talla	14	66,7	166	83,4
Riesgo de sobrepeso	5	23,8	30	15,1
Sobrepeso	2	9,5	3	1,5
Obesidad	0	0	0	0
Total	21	100	199	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

El sobrepeso infantil puede conducir a la aparición temprana de diabetes tipo 2, estigmatización y depresión, y es un fuerte factor de riesgo para el desarrollo de obesidad en la edad adulta, con graves consecuencias para la salud y la economía. (UNICEF, 2019) En 2018, el sobrepeso



SC-CER96940



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

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



infantil afectaba a 40,1 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo. Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Por consiguiente, hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil. (OMS, 2016). De este modo, es importante identificar el exceso de peso de acuerdo a la edad del menor, con el fin de establecer acciones que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional. Como muestra la gráfica 8, el 9,5% de los niños y niñas correspondiente a 2 beneficiarios con rangos de edad entre los 18 y 22 meses (grupo 1) y el 1,5 de los beneficiarios correspondiente a 3 beneficiarios con edades entre 23 y 59 meses (grupo 2) presentan sobrepeso, el 23,8% y el 15,1% de los beneficiarios de los grupos de edad 1 y 2 correspondiente a 5 y 3º beneficiarios respectivamente tienen riesgo de sobrepeso, y el 66,7% o 14 beneficiarios del grupo de edad 1 y el 83,4% o 166 beneficiarios del grupo 2 tienen peso adecuado para la talla de acuerdo a los datos obtenidos en la base de datos del sistema de información Cuéntame.

Diagnóstico nutricional de acuerdo al indicador Peso/Edad (P/E)

Tabla 11. Distribución porcentual de la población según el indicador Peso/Edad.

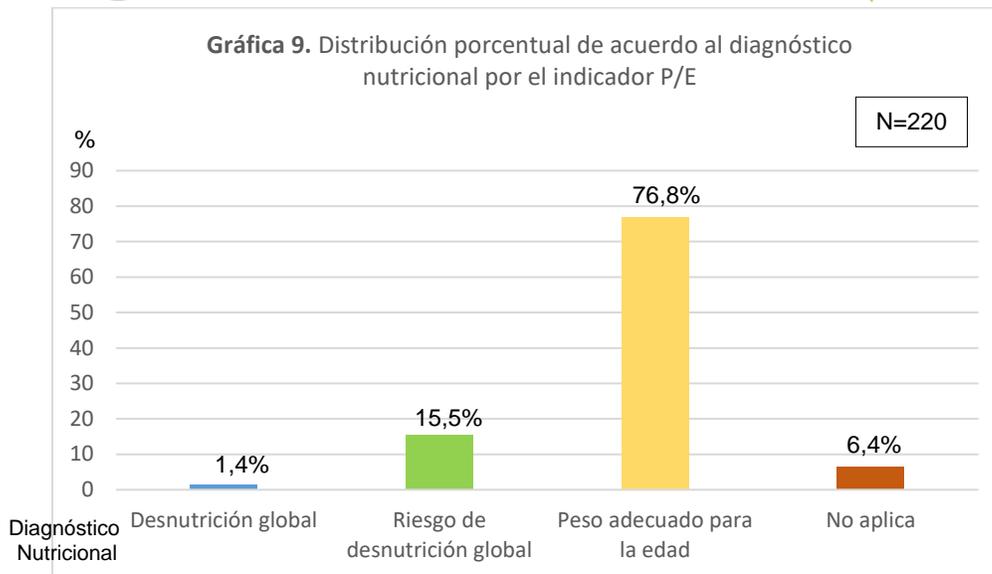
Distribución porcentual de acuerdo al diagnóstico nutricional por el indicador P/E

Clasificación nutricional	n	%
Desnutrición global	3	1,4
Riesgo de desnutrición global	34	15,5
Peso adecuado para la edad	169	76,8
No aplica	14	6,4
Total	220	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

Una nutrición adecuada contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de niños y niñas. Pero, más allá de eso, la malnutrición en todas sus formas afecta al desarrollo humano, teniendo entre sus efectos un impacto en el progreso social y económico de los países, así como en el ejercicio de los derechos humanos en sus múltiples dimensiones (CEPAL, 2018). El indicador Peso para la Edad - P/E refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por la longitud o talla (MINSALUD, 2016). Este indicador se usa para evaluar si un niño presenta bajo peso y bajo peso severo; pero no se usa para clasificar a un niño con sobrepeso u obesidad. A nivel latinoamericano, Argentina, Brasil, Chile y Jamaica presentan prevalencia de desnutrición global bajo 2,5%, mientras que, en el otro extremo, más del 10% de los niños y niñas en Guatemala, Guyana y Haití presentan esta condición (CEPAL 2018). De acuerdo al último reporte de la ENSIN (2015), la desnutrición global aumentó en 0,3 puntos porcentuales siendo esta de 3,4% en el año 2010 y de 3,7 para el año 2015. Para el primer trimestre del año 2020, la desnutrición global afectó a un 4% de los niños y niñas menores de 5 años, mientras que un 14% presentó riesgo de desnutrición global, en el municipio de Cúcuta estos fueron de 6% y 17% respectivamente, mientras que en el municipio de Villa del Rosario estos fueron menor al 1%. De acuerdo a la gráfica 9, el 1,4% o 3 beneficiarios de la asociación Invasión la Esperanza presenta desnutrición global, y el 15,5% o 34 menores tienen riesgo de desnutrición global, encontrándose por debajo del referente nacional y departamental, mientras que el riesgo de desnutrición global se encuentra por encima del



SC-CER96940



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

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



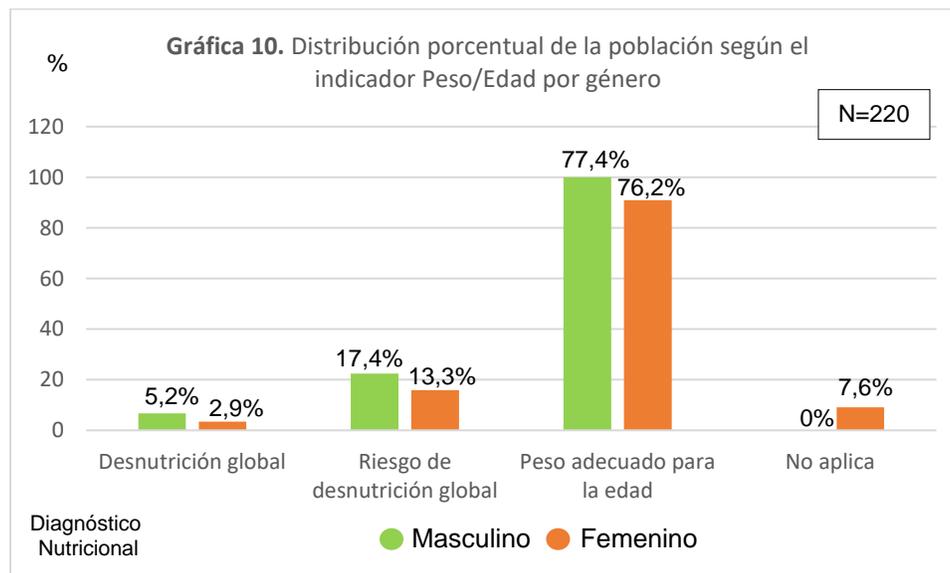
referente departamental y municipal. Cabe destacar que el 76,8% de los beneficiarios correspondiente a 169 beneficiarios, presenta un peso adecuado para la edad y al 6,4% o 14 niños no aplica el indicador y por lo tanto deberá verificarse su estado nutricional de acuerdo al indicador IMC/Edad.

Tabla 12. Distribución porcentual de la población según el indicador Peso/Edad por género.

Distribución porcentual indicador Peso/Edad por género

Clasificación nutricional	Masculino	%	Femenino	%
Desnutrición global	6	5,2	3	2,9
Riesgo de desnutrición global	20	17,4	14	13,3
Peso adecuado para la edad	89	77,4	80	76,2
No aplica	0	0,0	8	7,6
Total	115	100	105	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



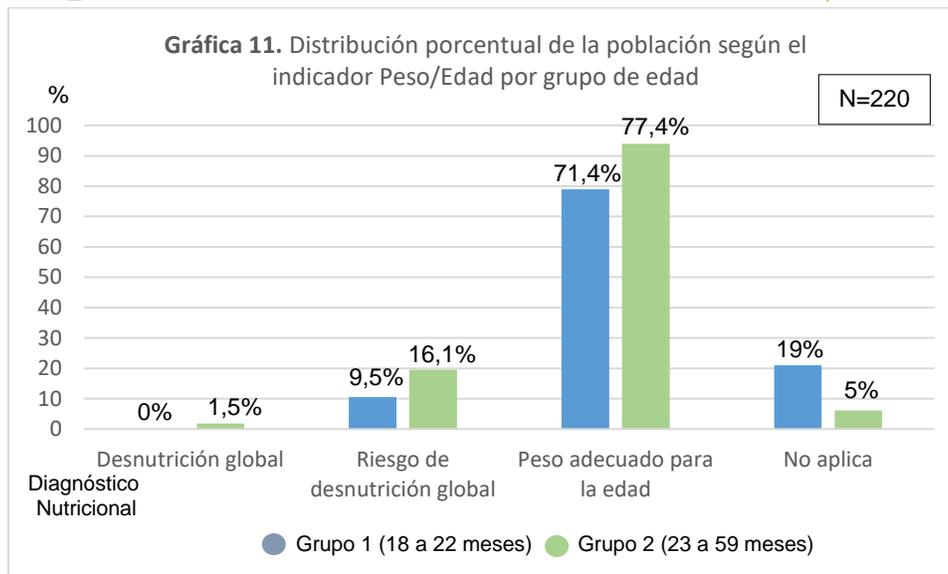
La desnutrición global a nivel nacional es de 3,7%, presentándose en un 3,5% en los niños de género masculino y 3,8% en el género femenino (MINSALUD, 2015). De acuerdo a la gráfica 10, para los niños beneficiarios de los HCB de la asociación Invasión la Esperanza, la prevalencia de desnutrición global fue mayor en el género masculino que en el femenino, siendo esta de 5,2% (6 beneficiarios) y 2,9% (3 beneficiarias) respectivamente. Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, se evidencia que el dato obtenido para el género masculino de los beneficiarios de la asociación se encuentra por encima de la media, mientras que los datos para el género femenino se encuentran por debajo de la media del referente nacional. Cabe destacar que el 17,4% de los niños de género masculino, y el 13,3% del género femenino (20 niños del género masculino y 14 del género femenino) de las niñas tiene riesgo de desnutrición global, de igual forma el 77,4% de los niños y el 76,2% (89 niños y 80 niñas) tienen un peso adecuado para la edad. Al 7,6% (8 beneficiarias) restante de los beneficiarios de género femenino no aplica este indicador, por lo tanto, se debe realizar la verificación del diagnóstico nutricional de acuerdo al indicador IMC/edad.

Tabla 13. Distribución porcentual de la población según el indicador Peso/Edad por grupo de edad

Distribución porcentual indicador Peso/Edad por grupo de edad

Clasificación nutricional	G1 (18 a 22 meses de edad)	%	G2 (23 a 59 meses de edad)	%
Desnutrición global	0	0,0	3	1,5
Riesgo de desnutrición global	2	9,5	32	16,1
Peso adecuado para la edad	15	71,4	154	77,4
No aplica	4	19,0	10	5,0
Total	21	100	199	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

La gráfica 11 presenta que el bajo peso para la edad se presenta en un 1,5% o 3 beneficiarios del grupo de edad 2 (23 a 59 meses de edad) y no se presenta en el grupo de edad 1 (18 a 22 meses de edad), sin embargo, la presencia de riesgo de desnutrición global se identifica en los 2 grupos de edad, teniendo una mayor prevalencia en el grupo de edad 2 con un 16,1% correspondiendo a 32 usuarios, siendo su prevalencia 6,6 puntos porcentuales mayor que en el grupo de edad 1, donde se presenta en el 9,5% o 2 beneficiarios. Cabe destacar que el 71,4% de los beneficiarios del grupo 1, y el 77,4% de los beneficiarios del grupo 2 correspondiente a 15 y 154 usuarios respectivamente, presentan un peso adecuado para la edad, y al 19% o 4 beneficiarios y 5% de los beneficiarios restantes pertenecientes al grupo 1 y grupo 2 respectivamente no aplica este indicador de acuerdo a su estado nutricional, por lo tanto, debe realizarse la valoración nutricional de acuerdo al indicador IMC/Edad por grupos de edad.

Diagnóstico nutricional de acuerdo al indicador Índice de Masa Corporal/Edad (IMC/E)

Tabla 14. Distribución porcentual de la población según el indicador IMC/Edad

Distribución porcentual de acuerdo al diagnóstico nutricional por el indicador IMC/E



SC-CER96940



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

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

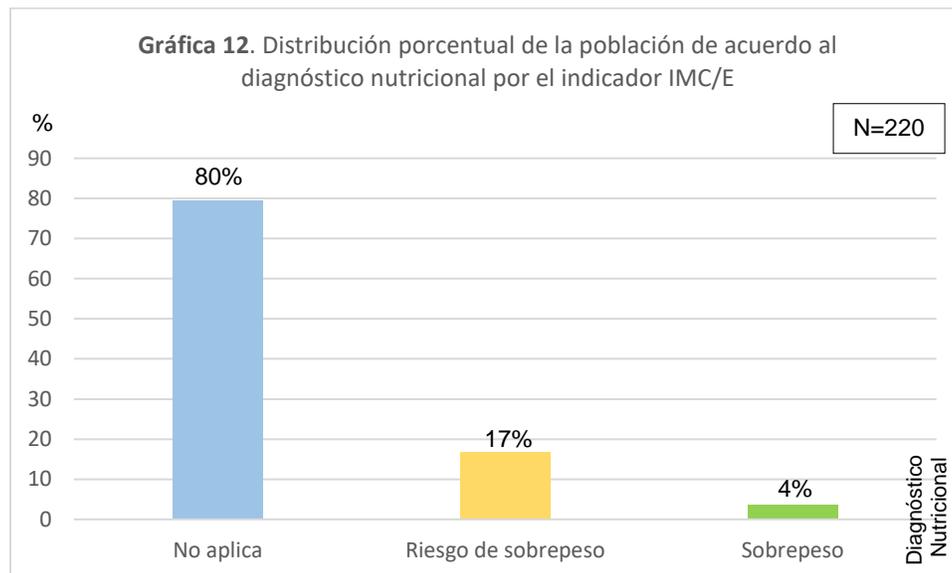


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Clasificación nutricional	n	%
No aplica	175	80
Riesgo de sobrepeso	37	17
Sobrepeso	8	4
Obesidad	0	0
Total	220	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2). (OMS, 2016) A nivel mundial, el sobrepeso y la obesidad están vinculados con un mayor número de muertes que la insuficiencia ponderal. En general, hay más personas obesas que con peso inferior al normal. Ello ocurre en todas las regiones, excepto en partes de África subsahariana y Asia. En 2016, según las estimaciones unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. En África, el número de menores de 5 años con sobrepeso ha aumentado cerca de un 50% desde el año 2000. En 2016, cerca de la mitad de los niños menores de cinco años con sobrepeso u obesidad vivían en Asia (OMS, 2016). De acuerdo al último reporte de la ENSIN, en Colombia el exceso de peso también ha venido en aumento encontrándose en 4,9% para el año 2005 y aumentando a 6,3% para el año 2015. En el caso de Norte de Santander y del municipio de Cúcuta, para el año 2020, el 4% de los niños y niñas menores de 5 años presentan sobrepeso, mientras que, en el municipio de Villa del Rosario, este fue menor del 1% (IDS, 2020). De acuerdo a la gráfica 12, el sobrepeso en los beneficiarios de los HCB de la asociación Invasión la Esperanza es de un 4% afectando a 8 beneficiarios y encontrándose en la media de acuerdo a los referentes departamentales, por encima del referente municipal y por debajo de la media del referente nacional. Por otro lado, el 17% o 37 beneficiarios presenta riesgo de sobrepeso, y el 80% o 175 beneficiarios restantes no aplica este indicador, por lo tanto, deberán ser valorados de acuerdo al indicador P/E.

Tabla 15. Distribución porcentual de la población según el indicador IMC/Edad por género

Distribución porcentual indicador IMC/Edad por género

Clasificación nutricional	Masculino	%	Femenino	%
No aplica	91	79,1	84	80,0
Riesgo de sobrepeso	21	18,3	16	15,2
Sobrepeso	3	2,6	5	4,8
Obesidad	0	0	0	0
Total	115	100	105	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

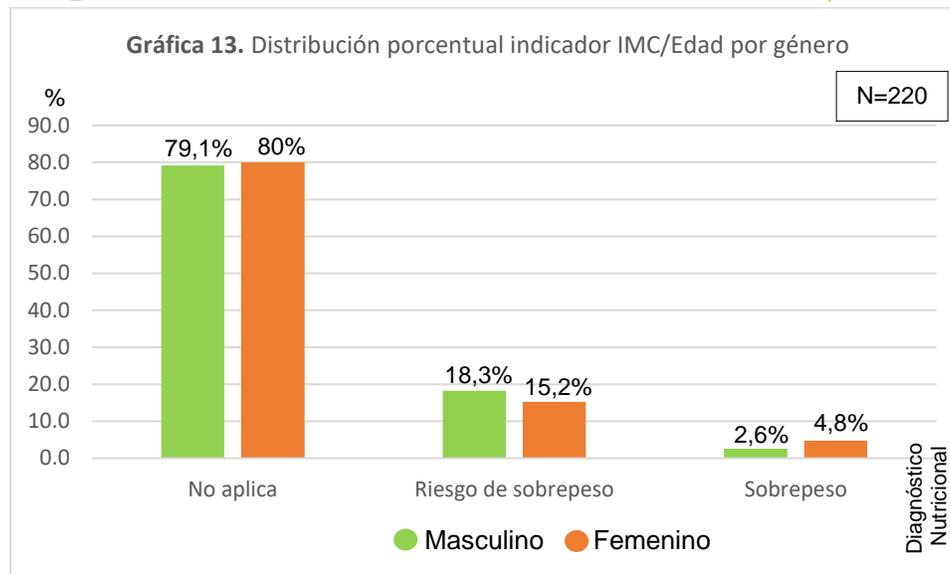


SC-CER96940



"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



Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

En el caso de los niños menores de 5 años, el sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS; Entre los factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles, la obesidad suscita especial preocupación, pues puede anular muchos de los beneficios sanitarios que han contribuido a la mejora de la esperanza de vida. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños ha aumentado de forma espectacular, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Este aumento ha sido similar en ambos géneros: un 18% en el género femenino y un 19% en el género masculino con sobrepeso en 2016. (OMS, 2016). En Colombia se presentó un aumento del exceso de peso en género masculino y femenino en menores de 5 años, siendo este de 4,9 en el año 2010 y de 6,3% en el año 2015, resaltando de igual forma que el exceso de peso se presenta con una mayormente en el género masculino siendo este de 7,5% y de 5,1% en el género femenino. De acuerdo a los datos obtenidos a partir del Sistema de información Cuéntame para el primer trimestre del año 2020, por el indicador IMC/edad por género, los cuales se representan en la gráfica 13, la frecuencia de sobrepeso fue mayor en el género femenino, siendo este de 4,8% y afectando a 5 beneficiarias, mientras que el género masculino la presencia de sobrepeso fue de 2,6% o 3 menores, siendo estos datos inferiores a los reportados por el referente nacional. El 18,3% de los niños del género masculino y el 15,2% del género femenino correspondiente a 21 y 16 beneficiarios respectivamente tiene riesgo de sobrepeso, y al 79,1% y 80% del género masculino y

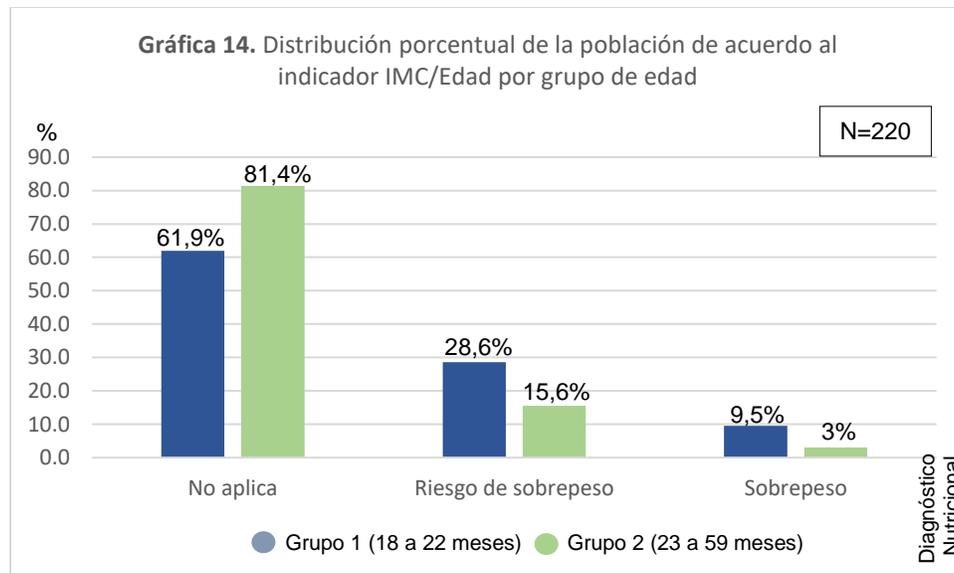


femenino correspondiente a 91 y 84 beneficiarios respectivamente no aplica este indicador, por lo tanto, deberán ser valorados de acuerdo al indicador P/E.

Tabla 16. Distribución porcentual de la población según el indicador IMC/Edad por grupo de edad.
Distribución porcentual indicador IMC/Edad por grupo de edad

Clasificación nutricional	G1 (18 a 22 meses de edad)	%	G2 (23 a 59 meses de edad)	%
No aplica	13	61,9	162	81,4
Riesgo de sobrepeso	6	28,6	31	15,6
Sobrepeso	2	9,5	6	3,0
Obesidad	0	0	0	0
Total	21	100	199	100

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF



La obesidad infantil puede afectar la salud del niño durante el resto de su vida. Está directamente asociada con la obesidad adulta, la cual está ligada a varios problemas de salud. Los niños obesos están expuestos al estigma debido a su peso, lo que puede producir efectos psicológicos negativos, como estados depresivos, o bien psicosociales,



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo 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 el aislamiento (Chaput y Tremblay, 2006). La obesidad infantil es un problema grave de salud pública que demanda acción inmediata para detener su avance, así como las consecuencias en la salud y la sociedad. La mejor forma de atacar la obesidad infantil es a través de su prevención. Para prevenir la obesidad infantil se requieren acciones coordinadas entre el gobierno, industria, organizaciones comunitarias, escuelas, familias y profesionales de la salud, cada uno con acciones definidas (Hernández, 2011). La gráfica 14 muestra que la prevalencia de sobrepeso de acuerdo al indicador IMC/edad se presenta con mayor frecuencia en el grupo 1 (de 18 a 22 meses de edad) correspondiendo a 2 beneficiarios, que en el grupo 2 (de 23 a 59 meses de edad), donde afecta a 6 beneficiarios, siendo este de 9,5% y 3% respectivamente. De igual forma la prevalencia es mayor en el grupo de edad 1 para el riesgo de sobrepeso siendo de 28,6% afectando a 6 beneficiarios, mientras que en el grupo 2 el riesgo de sobrepeso es de 15,6% que equivale a 31 niños. Cabe destacar que este indicador no aplica para el 61,9% de los beneficiarios del grupo 1 y para el 81,4% de los beneficiarios del grupo 2 que corresponde a 13 y 162 beneficiarios respectivamente, por lo tanto, debe verificarse su estado nutricional de acuerdo al indicador Peso/Edad.



SC-CER96940



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

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



Lista de niños y niñas por UDS identificados con malnutrición de acuerdo al indicador P/T

En la tabla 17 se mencionan los niños y niñas que de acuerdo a la clasificación nutricional por el indicador antropométrico P/T presentan malnutrición por déficit o por exceso. De acuerdo a los hallazgos identificados en este informe, los niños y niñas presentados a continuación serán objeto de las acciones de intervención de acuerdo a lo establecido en la cartilla mis manos te enseñan

Tabla 17. Niños y niñas identificados con malnutrición de acuerdo al indicador Peso/Talla.

UDS	Nombre	Edad en meses	Clasificación Nutricional
Candy	Antolines Salcedo Marylinn Mellysa	23	Sobrepeso
Mi bella Yuli	Flórez Ríos Laura	40	Sobrepeso
Tribilín	Chávez Arrieta Alessandro	21	Sobrepeso
Refugio	Mora Albarracín Sara Sofía	42	Sobrepeso
Pequeños gigantes	Rojas Ceballos José Daniel	31	Sobrepeso

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame ICBF

De acuerdo a los resultados obtenidos en el informe de diagnóstico nutricional de los beneficiarios de la Asociación Invasión la Esperanza, y como sugerencia dada por la nutricionista dietista referente de primera infancia del centro zonal Cúcuta 3, se llevó a cabo la planeación y ejecución de actividades de intervención colectiva dirigidas a madres comunitarias, padres de familia y beneficiarios del programa Hogares Comunitarios de Bienestar de la Asociación. La planeación y resultados obtenidos en esta ejecución se presentan en la siguiente metodología:



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Las estrategias diseñadas para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas PIC se desarrollaron de acuerdo a las siguientes fases:

I. Fase de diagnóstico

Esta fase comprendió las siguientes actividades

Socialización de las competencias Campos de Acción Profesional: Las competencias de la práctica CAP comprende la habilidad de solicitud y ajuste del plan de intervenciones colectivas de cada Entidad Administradora del servicio EAS de acuerdo a los hallazgos encontrados dentro de los informes de caracterización, diagnóstico nutricional y cumplimiento del plan de acción de seguridad alimentaria y nutricional

Presentación con la nutricionista dietista referente de primera infancia del centro zonal Cúcuta 3: A partir de dicha reunión, se lleva a cabo el re-direccionamiento del plan de intervenciones colectivas, teniendo en cuenta que cada EAS del centro zonal Cúcuta 3 lleva a cabo la ejecución del plan de intervenciones colectivas PIC de acuerdo a las actividades relacionadas con identificación y remisión de los niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda, por lo tanto, a solicitud de la nutricionista dietista, se lleva a cabo la elaboración del PIC con base en la educación de los grupos correspondientes a niños beneficiarios del programa Hogares comunitarios de Bienestar de las asociaciones, Madres comunitarias y padres de familia.

II. Fase de planeación

Selección de los temas: Los docentes supervisores del Centro zonal Cúcuta 3 socializan a los estudiantes que a nivel grupal se debe hacer la elección de los temas y así mismo la planeación de las estrategias acordes a la población objeto. Dichos temas son socializados a los docentes supervisores a través de la plataforma Microsoft Teams el día viernes, 6 de noviembre de 2020, fecha en la cual se lleva a cabo la aprobación de los temas correspondientes a: rotulado y etiquetado de los alimentos (dirigido a madres comunitarias), importancia del desayuno (dirigido a padres de familia) y alimentación saludable, estrategia 5 al día e importancia del consumo del agua (dirigida a los niños beneficiarios).

Distribución de responsabilidades: Posterior a la selección de los temas se lleva a cabo la distribución de los temas y estrategias, correspondiendo de este modo el tema



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



correspondiente a etiquetado y rotulado de los alimentos a la estudiante Yuliana Hernández, importancia del desayuno a la estudiante Eyleen castillo, Alimentación saludable a la estudiante Allison Landinez, Estrategia 5 al día al estudiante Dahimler Pérez y la importancia del consumo del agua a la estudiante Yuli Cruz

Selección de estrategias de intervención: La recomendación de los docentes corresponde a la ejecución de las estrategias teniendo en cuenta que fuera adecuadas y llamativas para la población objeto, de igual forma, las representantes de cada asociación refieren que muchos padres de familia no cuentan con una red de internet que les permita permanecer durante un tiempo prolongado en una reunión. Es por ello que se estableció la realización de una capacitación formal con las madres comunitarias y estrategias como videos y juegos educativos para los padres de familia y niños beneficiarios, estrategias que pudieran ser facilitados vía WhatsApp a la población objeto.

- a. Las estrategias establecidas por la estudiante Yuliana Hernández para la ejecución de la actividad de capacitación de las **madres comunitarias** con el tema de rotulado y etiquetado de los alimentos y selección y evaluación de proveedores se presentan a continuación
- **Pre-test:** Constó de la información básica de los asistentes (dentro de la cual se puede mencionar nombre, identificación unidad de servicio, correo electrónico y teléfono) utilizada como listado de asistencia inicial y un total de 4 preguntas elaboradas de acuerdo al tema a ejecutar. Dicho formato se elaboró en Google Forms
- **Presentación en Power Point:** Con un total de 22 láminas la cual presentó de manera sencilla los temas correspondientes a rotulado y etiquetado de los alimentos y los requisitos que deben ser tenidos en cuenta para la selección y evaluación de proveedores
- **Folletos educativos:** El diseño de los folletos educativos se realizó con el fin de facilitar el material a las madres comunitarias y la información correspondiente al tema de la capacitación.
- **Pos-test:** Constó de la información básica de los asistentes (dentro de la cual se puede mencionar nombre, identificación unidad de servicio, correo electrónico y teléfono) utilizada como listado de asistencia final y un total de 4 preguntas elaboradas de acuerdo al tema ejecutado. Dicho formato se elaboró en Google Forms
- **Herramienta:** La ejecución de las estrategias se llevó a cabo por la plataforma Microsoft teams



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- b. Las estrategias establecidas por la estudiante Allison Landinez para la ejecución de una de las actividades de educación de los **niños beneficiarios** con el tema de la alimentación saludable se presentan a continuación
- **Video alimentación saludable:** Se contó con dos presentaciones, una en la plataforma Powtoon y otra por medio de un vídeo en plano cenital, ambas dirigidas a los niño y niñas pertenecientes a los Hogares comunitarias de Bienestar, en las cuales se condensó la información pertinente sobre la conceptualización de una alimentación saludable y semáforo saludable, indicando su definición y clasificación de los alimentos por colores (rojo, amarillo y verde) sea que dicho alimento no proporcione nutrientes, lo proporcione muy poco o sean alimentos saludables
 - **Estrategias evaluativas:** los beneficiarios debieron realizar el diseño de un semáforo saludable en el que se tuviera en cuenta así mismo el diseño de los alimentos clasificándolos por colores, el estudiante debe indicar a los niños y niñas que este diseño se realizara con los materiales que tenga en casa como, cuadernos, hojas de block, colores, crayolas, papeles de colores entre otros materiales, indicando a través de mensajes por los distintos medios de comunicación el diseño y envió de una foto de dicho semáforo.
La siguiente estrategia de evaluación se desarrolló a través de un juego educativo en kahoot, el cual constó de un total de 5 preguntas de selección múltiple con única respuesta
 - **Herramienta:** La difusión de las estrategias se realizó a través de la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp
- c. Las estrategias establecidas por el estudiante Dahimler Pérez para la ejecución de una de las actividades de educación de los **niños beneficiarios** con el tema de la estrategia 5 al día se presentan a continuación
- **Video:** Con una duración de 49 segundos y cuyo contenido obedece a una canción educativa dirigida a los niños y niñas beneficiarios, la cual tiene como protagonista a pin-pon y que relata la importancia del consumo de frutas y verduras
 - **Historieta:** Con un total de 9 viñetas, que relata la importancia del consumo de 5 porciones entre frutas y verduras en la alimentación diaria de los niños y niñas.
 - **Juego educativo:** con un total de 5 preguntas. El juego se diseñó en la página educaplay.com
 - **Herramienta:** La difusión de las estrategias se realizó a través de la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- d. Las estrategias establecidas por la estudiante Yuli Cruz para la ejecución de una de las actividades de educación de los **niños beneficiarios** con el tema de la importancia del consumo de agua se presentan a continuación
- **Video:** se realizó en envió del video animado “consumo de agua”, realizado en la plataforma animaker, el cual tiene una duración de 2 minutos con 30 segundos y condensó información sobre los benéficos del consumo de en el cuerpo humano, la importancia de su consumo y recomendaciones sobre cómo mantenerse hidratado todos los días. Este video es llamativo y contenía imágenes que facilitan la comprensión del mismo por parte de la población de niños y niñas
 - **Juego educativo:** se utilizado como una estrategia evaluativa que consta de una serie de preguntas sobre la temática de consumo de agua, el cual se desarrolla por medio de la página web kahoot, para su ejecución se realiza en el vio del link por medio de chat de WhatsApp para que los participantes lo desarrollen de manera simultánea a la actividad.
 - **Herramienta:** La difusión de las estrategias se realizó a través de la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp
- e. Las estrategias establecidas por la estudiante Eyleen Castillo para la ejecución de la actividad de educación de los **padres de familia** con el tema de la importancia del desayuno se presentan a continuación
- **Pre-test:** Consta de 4 preguntas de selección múltiple sobre las generalidades de un desayuno saludable, el cual se desarrolló por medio de una encuesta de Google forms cuyo enlace se compartió vía WhatsApp con el fin de que los participantes pudieran desarrollar el cuestionario antes de enviar el correspondiente material educativo y de esta forma poder identificar los conocimientos previos de la población.
 - **Video animado:** El audiovisual consta de 4 minutos donde se infiere la importancia del desayuno en el adecuado desarrollo de los niños y niñas, adicionalmente se presentan los componentes principales de un desayuno saludable, los principios básicos de este tiempo de comida y se brindan algunas recomendaciones generales.
 - **Infografía:** Incluye 5 recetas de desayunos saludables, donde se explica algorítmicamente (el paso a paso) de la preparación de recetas saludables y llamativas para los niños y niñas.
 - **Pos-test:** Establece 4 preguntas de selección múltiple sobre los temas abordados en el video educativo animado a, el cual se desarrollará por medio de una encuesta Google forms y cuyo enlace se compartió vía WhatsApp con el fin de que los



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

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



participantes pudieran desarrollar el cuestionario posterior al envío del correspondiente material educativo y de esta forma poder identificar los conocimientos adquiridos tras la revisión del material educativo.

- **Herramienta:** La difusión de las estrategias se realizó a través de la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp

Socialización y aprobación de las estrategias educativas La revisión del material educativo por parte de los docentes supervisores se realiza a través de la plataforma Microsoft Teams y de la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp. Posteriormente es enviada a través del correo electrónico a la docente de comunicación social, quien realiza la revisión y aprobación del diseño elaborado para la presentación del mismo.

1. **Concertación con la población objeto:** La socialización de las actividades con la representante de la asociación y las madres comunitarias de la misma. Dicha reunión se realizó a través de la plataforma Microsoft Teams. Así mismo, a solicitud de la representante de la asociación Invasión la Esperanza, Elsi Carolina Ordúz Quijano, la ejecución de las estrategias mencionadas se llevaría a cabo a partir del día jueves 26 de noviembre de 2020, iniciando con la capacitación de las madres comunitarias de la asociación en el tema correspondiente.

III. Fase de ejecución

La ejecución de las diferentes estrategias se llevó a cabo en fechas diferentes. Las fechas y agenda establecida para la ejecución de las estrategias mencionadas en la fase de planeación se presentan en la tabla 1:

Tabla 18: Cronograma de ejecución de las estrategias del PIC en la Asociación Invasión la Esperanza

Tema	Fecha de ejecución	Agenda	Herramienta
Rotulado y etiquetado de los alimentos y selección y evaluación de proveedores	Jueves, 26 de noviembre de 2020 Hora: 2:00 p.m	<ul style="list-style-type: none">- Saludo- Pre-test- Capacitación- Pos-test- Envío de material educativo (Folletos)	Ejecutada a través de la plataforma Microsoft Teams



Importancia del consumo de agua	Miércoles, 2 de diciembre 2020	- Envío de video educativo - Aplicación de actividad evaluativa	Ejecutadas a través de la aplicación de mensajería instantánea WhtasApp
Alimentación saludable, el semáforo de los alimentos	Jueves, 3 de diciembre 2020	- Envío de videos educativos - Aplicación de actividad evaluativa	
Estrategia 5 al día	Lunes, 7 de diciembre 2020	- Envío de video educativo - Envío de historieta - Aplicación de actividad evaluativa	
Importancia del desayuno, desayunos saludables	Miércoles, 9 de diciembre 2020	- Pre-test - Envío de material educativo - Pos-test	

Fuente: ND en formación Yuliana Hernández

IV. Fase de evaluación de la actividad

Se llevó a cabo la evaluación de las actividades educativas a partir de los siguientes indicadores:

$$Ejecución = \frac{\# \text{ de actividades ejecutadas}}{\# \text{ de actividades programadas}} \times 100$$

$$Participación = \frac{\# \text{ de niños que participantes}}{\# \text{ de niños programados}} \times 100$$

Así mismo, cada actividad educativa contenía a su vez el componente evaluativo el cual se ejecutó teniendo en cuenta los temas desarrollados con cada estrategia. Las actividades evaluativas de acuerdo a cada tema fueron:

Capacitación madres comunitarias en etiquetado y rotulado de los alimentos y selección y evaluación de los proveedores.

- **Pre-test:** El objetivo de la realización de esta estrategia fue la identificación de los conocimientos previos a la capacitación con el fin de realizar una comparación con





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



los conocimientos posteriores a la ejecución de las actividades programadas. El contenido de esta evaluación fue de 4 preguntas de opción múltiple cuyo diligenciamiento se haría paralelo al desarrollo de la actividad

- **Estrategia de evaluación final:** El contenido de esta evaluación era de 4 preguntas de opción múltiple que debería ser diligenciado al finalizar la capacitación con el fin de identificar los conocimientos obtenidos en el desarrollo de la jornada educativa.

Las preguntas, opciones de respuesta y respuesta correcta (identificada con el color amarillo) contenidas en el sondeo de conocimientos previos y la estrategia de evaluación final se presentan a continuación:

1. La fecha de vencimiento hace referencia a:
 - a. Fecha en la que el alimento se transforma en el producto descrito
 - b. Fecha en la que se coloca el alimento en el envase en el cuál se venderá
 - c. Fecha establecida por el fabricante en la cual bajo las condiciones de almacenamiento adecuadas el producto puede conservar sus características específicas, pero no puede ser comercializado
 - d. Fecha establecida por el fabricante en la cual, bajo las condiciones de almacenamiento adecuadas, el producto pierde sus atributos de calidad esperados
2. ¿Cuál de los siguientes pasos no hace parte del proceso de desarrollo del programa de proveedores?
 - a. Establecer los alimentos que se requiere comprar
 - b. Verificar la calidad y los precios de los productos
 - c. Evaluar solo el precio de los productos
 - d. Verificar cumplimiento, infraestructura y personal capacitado
3. Para un adecuado almacenamiento de los productos, se debe garantizar que:
 - a. Se tengan grandes reservas de alimentos
 - b. Se deben almacenar los alimentos de acuerdo al tipo para poder establecer su conservación en frío o en seco
 - c. Los alimentos con fecha de vencimiento cumplida pueden almacenarse junto con los demás alimentos
 - d. La conservación de los alimentos es igual si retiro su empaque original
4. ¿Cuál de los siguientes ítems NO se incluye dentro del rotulado y etiquetado de los alimentos?
 - a. Identificación del lote
 - b. Fecha de vencimiento mediante el uso de un adhesivo o sticker
 - c. Listado de ingredientes



SC-CER96940



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

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

d. Registro sanitario

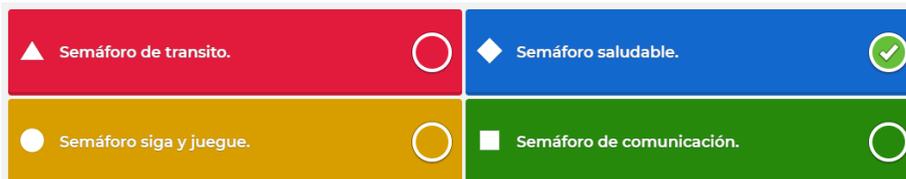
Estrategia evaluativa del semáforo de los alimentos sobre el tema alimentación saludable dirigida a niños beneficiarios:

La estrategia evaluativa se desarrolló a través de la herramienta kahoot, con un total de 5 preguntas de opción múltiple con única opción de respuesta, Las preguntas y su correspondiente opción de respuesta se presentan a continuación:

Pregunta 1. ¿Qué alimentos se deben consumir para tener una alimentación saludable?



Pregunta 2. La siguiente imagen ¿a qué hace referencia?



Pregunta 3. Estos alimentos ¿A qué color del semáforo hacen parte?



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<input checked="" type="checkbox"/> Rojo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Azul.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Amarillo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Verde	<input type="checkbox"/>

Pregunta 4. Estos alimentos ¿A qué color del semáforo hacen parte?



<input type="checkbox"/> Rojo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Azul.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Amarillo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Verde.	<input type="checkbox"/>

Pregunta 5. Estos alimentos ¿A qué color del semáforo hacen parte?



<input type="checkbox"/> Rojo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Azul.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Amarillo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Verde	<input checked="" type="checkbox"/>



SC-CER96940



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

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



Estrategia evaluativa del tema estrategia 5 al día dirigida a niños beneficiarios:

La dinámica del juego consistió en relacionar dos columnas las cuales contenían texto e imágenes alusivas al tema desarrollado con el fin de que se diligenciara posterior a la revisión del material educativo elaborado para el tema. Las preguntas contenidas en el juego educativo se presentan a continuación:

¿Cuántas porciones de frutas y verduras se deben consumir mínimo al día?

Pin pon me dijo un día que debo de lavar las frutas y verduras.

Pin pon come fruticas para desayunar y aunque también le gusta comerlas al cenar.

Son los supervillanos en la historieta.

Si fortachón como Pin pon quiero ser, ¿Qué debo de comer?

5



Debido a que no fue posible el acceso al resultado de cada una de las preguntas establecidas en el componente evaluativo de la estrategia 5 al día, los resultados se presentan con base en los indicadores de participación de la población objeto.

Estrategia evaluativa del tema importancia del consumo de agua dirigida a niños beneficiarios:



SC-CER96940



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

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



La estrategia evaluativa se desarrolló a través de la herramienta kahoot, con un total de 4 preguntas de opción múltiple con única opción de respuesta, Las preguntas y su correspondiente opción de respuesta se presentan a continuación:

Pregunta 1: ¿Cuál es uno de los beneficios del consumo de agua?

<input type="radio"/> Ayuda al funcionamiento de la visión	<input type="radio"/> Ayuda a aumentar la cantidad de agua en nuestro cuerpo
<input checked="" type="radio"/> Ayuda al crecimiento y desarrollo del cuerpo.	<input type="radio"/> Ayuda a aumentar la temperatura de nuestro cuerpo

Pregunta 2: ¿Qué pasa cuando bebemos poca agua?

<input type="radio"/> Nuestro cuerpo disminuye de peso	<input type="radio"/> Nuestro cuerpo no produce agua
<input type="radio"/> Mejora el funcionamiento de nuestro cuerpo	<input checked="" type="radio"/> Nuestro cuerpo se cansa mucho mas rápido

Pregunta 3: ¿De qué sustancia está compuesto en su mayoría el cuerpo humano?

<input type="radio"/> Sangre	<input type="radio"/> Oxígeno
<input checked="" type="radio"/> Agua	<input type="radio"/> Órganos

Pregunta 4: ¿Por qué le hace bien a mi cuerpo que yo tome agua?

<input checked="" type="radio"/> Para que mi cuerpo funcione bien	<input type="radio"/> Tomo agua porque estoy cansado y meda sed
<input type="radio"/> Para hacer mis huesos mas fuertes	<input type="radio"/> Para disminuir de peso

Estrategia evaluativa del tema importancia del desayuno dirigido a padres de familia:

- **Pre-test:** El objetivo de la realización de esta estrategia fue la identificación de los conocimientos previos a la revisión del material educativo, con el fin de realizar una



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



comparación con los conocimientos posteriores a la ejecución de las actividades programadas. El contenido de esta evaluación fue de 4 preguntas de opción múltiple cuyo diligenciamiento se realizaría previo al envío del material educativo.

- **Estrategia de evaluación final:** El contenido de esta evaluación era de 4 preguntas de opción múltiple que debería ser diligenciado posterior a la revisión del material educativo.

Las preguntas, opciones de respuesta y respuesta correcta (identificada con el color amarillo) contenidas en el sondeo de conocimientos previos y la estrategia de evaluación final se presentan a continuación:

1. ¿Cuáles son los grupos de alimentos que debe incluir un desayuno saludable?
 - a. Cereales, raíces tubérculos y plátanos, azúcares, lácteos y grasas
 - b. Cereales, raíces tubérculos y plátanos, frutas y verduras, leche y derivados y carne, huevos, leguminosas secas, nueces y semillas.
 - c. Cereales, lácteos, grasas y aceites.
 - d. Cereales, frutas y verduras, azúcares y grasas.
2. ¿Cuáles son las principales características de un desayuno saludable?
 - a. Variado, agradable, equilibrado
 - b. Equilibrado, presentable y suficiente
 - c. Suficiente, variado, controlado
 - d. Variado, Equilibrado y Suficiente
3. ¿Cuál es la medida casera práctica para conocer las porciones de carnes que necesitan los niños?
 - a. Gramos
 - b. Cuartos
 - c. La palma de la mano de un adulto
 - d. Ninguna de las anteriores.
4. De los desayunos saludables para niños es FALSO afirmar
 - a. Debe ser variado e incluir alimentos de los diferentes grupos de alimentos.
 - b. Es importante la creatividad en las preparaciones.
 - c. Debe hacerle consumir al niño todo lo servido.
 - d. Debe incluir 4 grupos de alimentos de los establecidos en el plato de la familia colombiana.

V. Inconvenientes presentados:



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Conexión tardía: Algunos participantes no estuvieron desde el inicio de la capacitación, por lo tanto, no pudieron ser partícipes de todo el proceso educativo

Problemas con el uso de la plataforma: A lo largo de la reunión se compartieron 2 enlaces en el chat de la reunión correspondientes a las estrategias evaluativas de la capacitación y el listado de asistencia. Dichos formatos fueron difundidos por el chat de la reunión. Teniendo en cuenta que algunos participantes manifestaron no conocer la ubicación del chat de la plataforma Microsoft Teams, se realizó la difusión de los enlaces a través del chat de WhatsApp

Falta de conexión continua a una red de internet: se esperaba una mayor participación de la población objeto correspondiente a padres de familia y niños beneficiarios en las actividades evaluativas desarrolladas para cada tema, que, de acuerdo a lo referido por la representante de la asociación, la falta de acceso a internet en los hogares fue una de las mayores limitantes para poder ejecutar dichas actividades, pues en los hogares de los beneficiarios se realiza la compra de datos para tener acceso a las redes sociales.

Plataformas utilizadas para el diseño de los juegos educativos: La página utilizada para el diseño de la actividad evaluativa utilizada en el tema de estrategia 5 al día no permitió desarrollar un análisis de los resultados obtenidos en cada pregunta, por lo tanto, el análisis de la actividad se presenta teniendo en cuenta los indicadores de ejecución y de participación.

Inconvenientes presentados en la participación del sistema de evaluación: La falta de una conexión frecuente a internet no permitió que el total de la población objeto pudiera participar en las actividades evaluativas programadas, teniendo en cuenta que dichas estrategias se elaboraron en plataformas que requieren el acceso a internet.



SC-CER96940



"Formando líderes 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

Resultados de la capacitación a madres comunitarias: A continuación se presentan los resultados de acuerdo a los indicadores y la aplicación del componente evaluativo correspondiente al pre-test y pos-test en la actividad dirigida a las madres comunitarias de la Asociación Invasión la Esperanza, a través de la estrategia de capacitación en los temas de etiquetado y rotulado de los alimentos y selección y evaluación de proveedores:

$$\text{Ejecución} = \frac{3 \text{ de actividades ejecutadas}}{3 \text{ actividades programadas}} \times 100 = 100$$

$$\text{Participación} = \frac{17 \text{ de madres comunitarias participantes}}{17 \text{ madres comunitarias programados}} \times 100$$

Se logró la ejecución de todas las actividades planeadas y la participación del 100% de la población esperada, correspondiente a 17 madres comunitarias que forman parte de la asociación Invasión la Esperanza

Tabla 19: Fecha de vencimiento

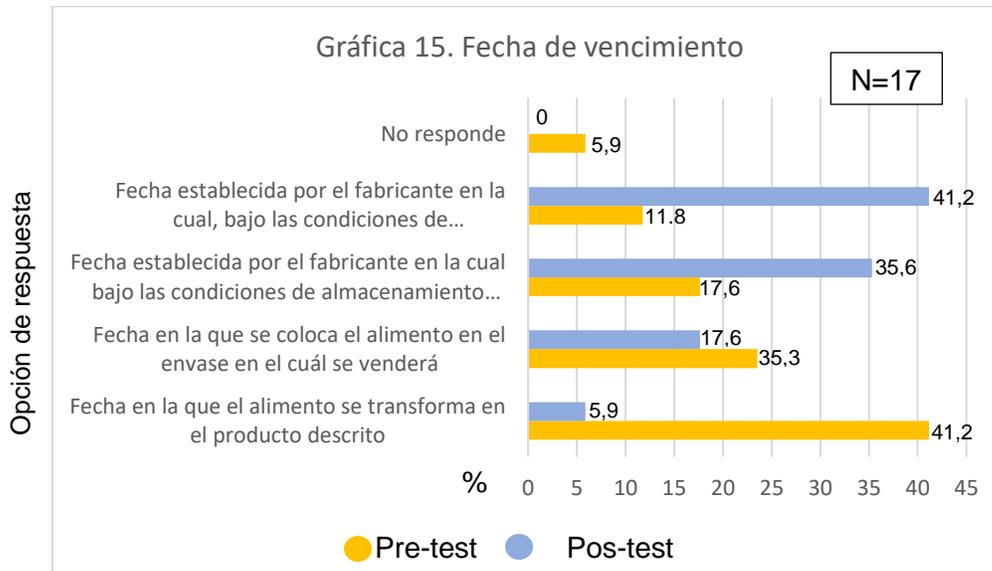
Opción de respuesta	Pre-test		Pos-test	
	n	%	n	%
Fecha en la que el alimento se transforma en el producto descrito	7	41,2	1	5,9
Fecha en la que se coloca el alimento en el envase en el cuál se venderá	4	23,5	3	17,6
Fecha establecida por el fabricante en la cual bajo las condiciones de almacenamiento adecuadas el producto puede conservar sus características específicas, pero no puede ser comercializado	3	17,6	6	35,3
Fecha establecida por el fabricante en la cual, bajo las condiciones de almacenamiento adecuadas, el producto pierde sus atributos de calidad esperados	2	11,8	7	41,2
No responde	1	5,9	0	0,0
TOTAL	17	100	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



"Formando líderes 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: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

De acuerdo a la resolución 5109 de 2005, la fecha de vencimiento, Fecha límite de consumo, o Fecha de caducidad, es la fecha fijada por el fabricante, en que termina el período después del cual el producto, almacenado en las condiciones indicadas, no tendrá probablemente los atributos de calidad que normalmente esperan los consumidores. Después de esta fecha, no se considerará comercializable el alimento. la fecha indica el momento concreto en que termina el período de comercialización de un producto y, por tanto, de su retirada de las estanterías. La gráfica 1 presenta que el inicialmente, en el pre-test, el 41,2% de la población objeto (7) refería que la fecha de vencimiento corresponde a la fecha en que el alimento se transforma en el producto final, el 23,5% (4) que la fecha de vencimiento es la fecha establecida por el fabricante, en la cual bajo las condiciones de almacenamiento adecuadas el producto puede conservar sus características específicas, pero ya no puede ser comercializado, y el 11,8% (2) refiere que la fecha de vencimiento es la fecha establecida por el fabricante, en la cual, bajo las condiciones de almacenamiento adecuadas, el producto pierde sus atributos de calidad esperados. Así mismo, se puede observar en la gráfica 1, que tras la capacitación, y en diligenciamiento del pos-test, la mayor proporción de la población, correspondiente al 41,2% (7) de los asistentes refiere que dicha fecha es la que se establece por el fabricante, en la cual, bajo las condiciones de almacenamiento adecuadas, el producto pierde sus atributos de calidad esperados, teniendo en cuenta que esta es la respuesta correcta, se puede afirmar que la población pudo recibir dicha información a través de la capacitación ejecutada.



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

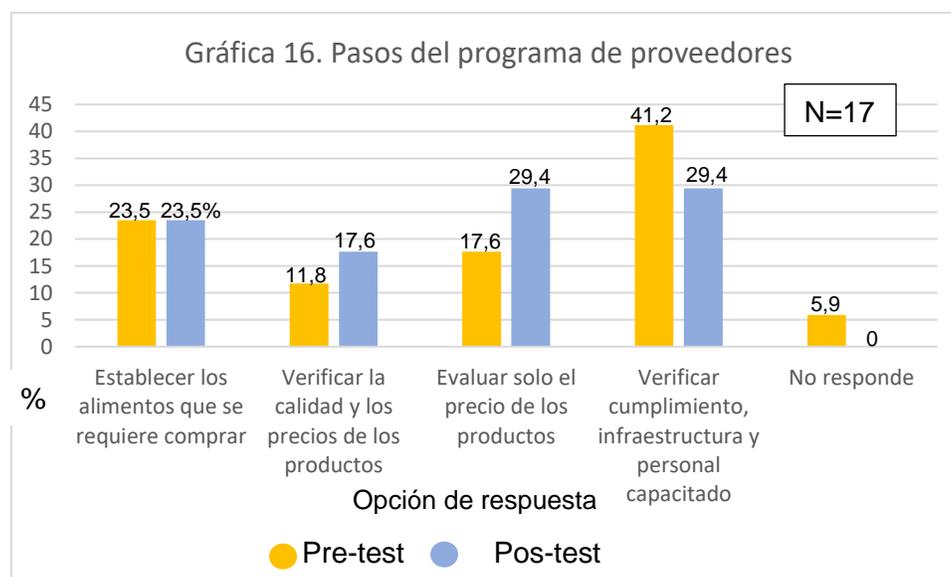
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 20. Pasos del programa de proveedores

Opción de respuesta	Pre-test		Pos-test	
	n	%	n	%
Establecer los alimentos que se requiere comprar	4	23,5	4	23,5
Verificar la calidad y los precios de los productos	2	11,8	3	17,6
Evaluar solo el precio de los productos	3	17,6	5	29,4
Verificar cumplimiento, infraestructura y personal capacitado	7	41,2	5	29,4
No responde	1	5,9	0	0,0
TOTAL	17	100	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

Como pasos básicos para desarrollar el programa, el operador debe: Establecer los alimentos que se requiere comprar, así: Definir las cantidades o volúmenes necesarios por cada alimento, por un periodo de tiempo ya sea semanal o mensual. Para tal efecto,



"Formando líderes 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 cuenta con el formato de lista de mercado, el cual es insumo para esta fase del proceso; Conocer los criterios de calidad de los alimentos a adquirir, acorde con las especificaciones o fichas técnicas de los alimentos; Conocer las necesidades de logística (transporte y entrega de alimentos); Conocer los precios actuales e históricos de los alimentos. Establecer los criterios de selección de proveedores, así: Criterios Estratégicos: ubicación, experiencia, disponibilidad; Criterios Técnicos: cumplimiento, respuesta al incumplimiento, infraestructura, capacitación del personal, parque automotor, operación, calidad, registros sanitarios, conceptos sanitarios vigentes y alimentos con normas de rotulado y etiquetado; Criterios Comerciales: precio, servicio al cliente, criterios para la selección de proveedores, crédito. Elaborar la lista o portafolio de proveedores y establecer criterios de aceptabilidad y de calificación, así: Solicitar información o realizar visitas a proveedores y analizando la información obtenida; Determinar el puntaje para cada proveedor de acuerdo con los datos o información obtenidos y a la ponderación realizada; Con los resultados, agrupar a los proveedores en categorías que permitan la toma de decisiones para la realización de compras; El desempeño de los proveedores debe evaluarse constantemente, cada vez que los productos ingresan a los servicios. (ICBF,2020). La gráfica 2 presenta que en el pre-test, el 41,2% (7) de los participantes refiere que dentro de los pasos para la selección de los proveedores no se incluye la verificación del cumplimiento, infraestructura y personal capacitado; el 23,5% (4) refiere que no se debe establecer los alimentos que se requiere comprar; el 17,6% (3) establece que no se debe evaluar solo el precio de los productos, el 11,8% (2) refiere que no se debe verificar la calidad y precio de los productos, y el 5,9% (1) restante no responde a la pregunta. Así mismo, se puede observar que en las respuestas correspondientes al pos-test, la proporción de asistentes que refiere que el paso que no se debe tener en cuenta en la selección de los proveedores es la evaluación de solo el precio de los productos, fue de un 29,4% (5). Se puede evidenciar un aumento de 11.8 puntos porcentuales respecto a la evaluación inicial, considerado importante, teniendo en cuenta que esta corresponde a la respuesta correcta, y que hubo un aumento representativo de acuerdo al pre-test. Así mismo, se puede observar que el mismo porcentaje responde que el paso que no se debe tener en cuenta en la selección de proveedores, por lo tanto, teniendo en cuenta que puede ser necesario realizar el reforzamiento del tema correspondiente a los pasos para una adecuada selección de proveedores.

Tabla 21: Almacenamiento de productos

Opción de respuesta	Pre-test	Pos-test
---------------------	----------	----------

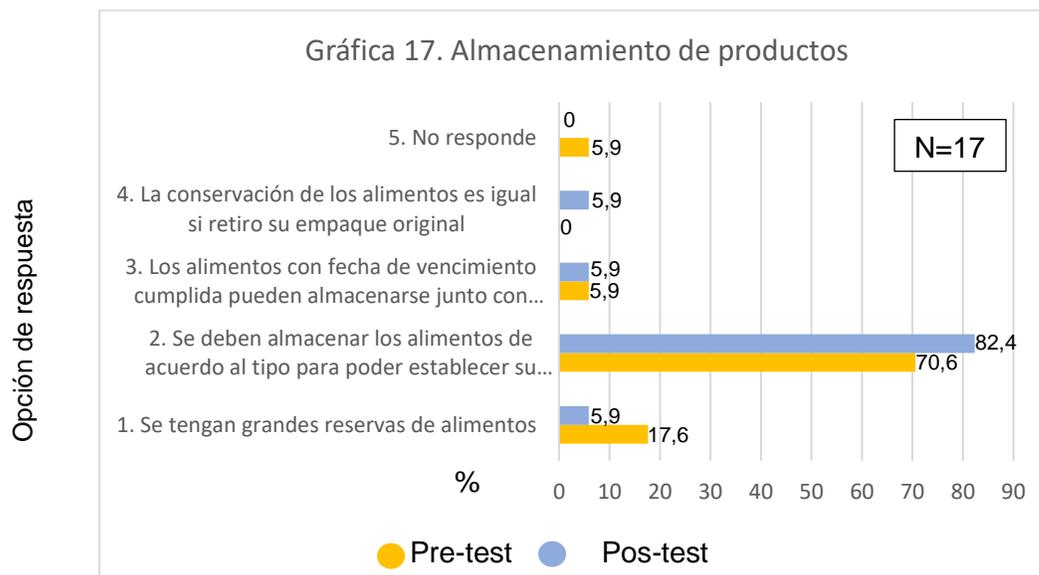


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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

	n	%	n	%
1. Se tengan grandes reservas de alimentos	3	17,6	1	5,9
2. Se deben almacenar los alimentos de acuerdo al tipo para poder establecer su conservación en frío o en seco	12	70,6	14	82,4
3. Los alimentos con fecha de vencimiento cumplida pueden almacenarse junto con los demás alimentos	1	5,9	1	5,9
4. La conservación de los alimentos es igual si retiro su empaque original	0	0,0	1	5,9
5. No responde	1	5,9	0	0,0
TOTAL	17	100	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

La conservación de los alimentos busca prevenir o evitar el desarrollo de microorganismos (bacterias, levaduras y mohos), para que el alimento no se deteriore durante el almacenamiento. Al mismo tiempo, se deben controlar los cambios químicos y bioquímicos que provocan deterioro. De esta manera, se logra obtener un alimento sin alteraciones en sus características organolépticas típicas (color, sabor y aroma), y puede ser consumido sin riesgo durante un cierto período (ICBF, 2020). La gráfica 3 presenta

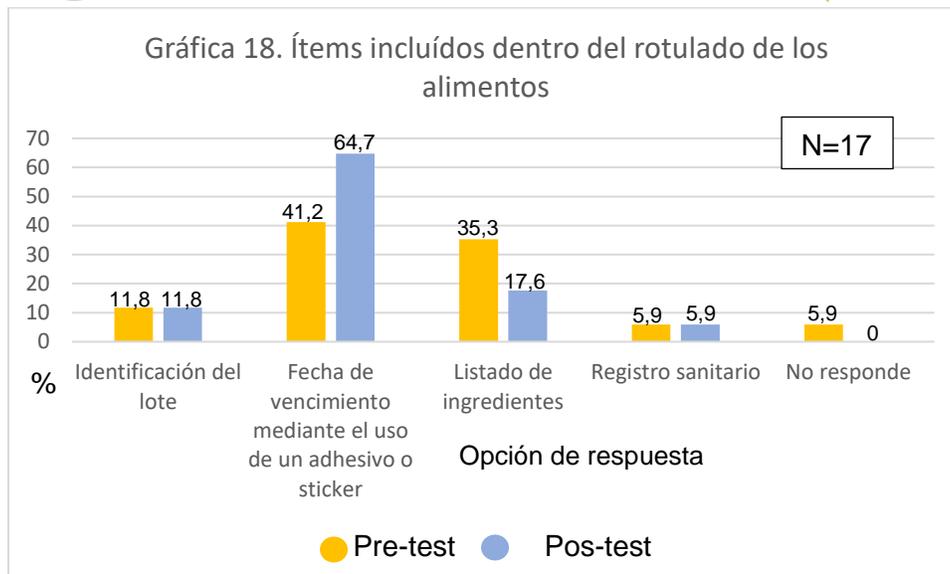


que en la evaluación del pre-test, la mayor proporción de los participantes, correspondiente al 70,6% (12) afirma que para una adecuada conservación de los alimentos se deben almacenar de acuerdo al tipo para poder establecer su conservación en frío o en seco, el 17,6% (3) que se deben tener grandes reservas de alimentos, el 5,9% (1) que los alimentos con fecha de vencimiento cumplida pueden ser almacenados junto con los demás alimentos, y el 5,9% restante no responde a la pregunta. En cuanto a los resultados obtenidos en el pos-test, se puede observar que hubo un aumento de 12,2 puntos porcentuales de la población que refiere que para una adecuada conservación de los alimentos se deben almacenar los alimentos de acuerdo al tipo para poder establecer su conservación en frío o seco. Teniendo en cuenta que esta corresponde a la respuesta correcta, se evidencia que los asistentes reciben la información de la capacitación de forma efectiva.

Tabla 22: Ítems incluidos dentro del rotulado

Opción de respuesta	Pre-test		Pos-test	
	n	%	n	%
Identificación del lote	2	11,8	2	11,8
Fecha de vencimiento mediante el uso de un adhesivo o sticker	7	41,2	11	64,7
Listado de ingredientes	6	35,3	3	17,6
Registro sanitario	1	5,9	1	5,9
No responde	1	5,9	0	0,0
TOTAL	17	100	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

El rotulado de alimentos permite proporcionar al consumidor información sobre el producto lo suficientemente clara y comprensible de modo que no induzca a engaño o confusión y permita realizar una elección informada. La etiqueta de un alimento debe contener la siguiente información: Nombre del alimento, lista de ingredientes, contenido neto, instrucciones para la conservación, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento (no adhesivo, no sticker), nombre y dirección del fabricante y empacador instrucciones de uso y fecha de fabricación (Ministerio de salud y protección social, 2013). La gráfica 4 presenta que en el pre-test el 11,8% (2) de los asistentes a la capacitación refiere que el ítem que no debe estar contenido dentro del rotulado de los alimentos es la identificación del lote, el 35,3% que es el listado de ingredientes, el 5,9% (1) el registro sanitario y el 41,2% (7) la fecha de vencimiento mediante un adhesivo o sticker. Así mismo, se puede observar en la gráfica 4 que, en el pos-test, hubo un aumento del porcentaje de asistentes que responden de forma acertada, siendo este de un 64,7% y teniendo en cuenta que la respuesta correcta a la pregunta ¿Cuál de los siguientes ítems no debe estar contenido en el rotulado o etiquetado de los alimentos? Corresponde a la fecha de vencimiento mediante el uso de un sticker o adhesivo.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Resultados del componente evaluativo de la ejecución del tema alimentación saludable a través de la estrategia del semáforo de los alimentos:

$$Ejecución = \frac{3 \text{ de actividades ejecutadas}}{3 \text{ actividades programadas}} \times 100 = 100$$

$$Participación = \frac{53 \text{ beneficiarios participantes}}{204 \text{ beneficiarios programados}} \times 100$$

$$Participación = 25,9\%$$

Se logró la ejecución del 100% de las actividades programadas de acuerdo al tema de alimentación saludable, sin embargo, se pudo evidenciar una baja participación en las actividades evaluativas correspondientes al juego educativo, a partir del cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 23: ¿Qué alimentos se deben consumir para tener una alimentación saludable?

Opción de respuesta	n	%
Frutas, verduras, cereales, granos	52	98,1
Helados	1	1,9
Dulces y golosinas	0	0
Alimentos fritos	0	0
TOTAL	53	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

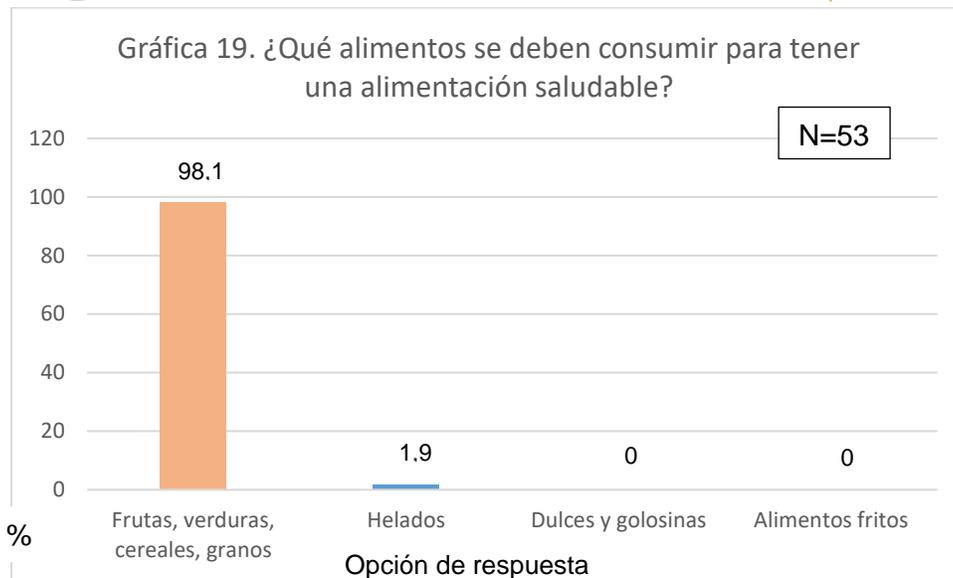


SC-CER96940



"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



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

Es el ícono de los seis grupos de alimentos que debemos consumir durante el día para elegir una alimentación variada y saludable. *Guías alimentarias*, que nos ayuda a recordar. Nuestro país ofrece una gran variedad de alimentos de estos seis grupos, por ello debemos aprovechar esta riqueza y diversidad. Los grupos de alimentos que conforman el plato saludable son: cereales, raíces, tubérculos, plátanos, frutas y verduras, leche y productos lácteos, lácteos, huevos, leguminosas, frutos secos y semillas, grasas y azúcares. (FAO & ICBF, 2019) La gráfica 5 presenta que el 98,1% (52) de los participantes del juego educativo refiere que los alimentos que se deben consumir para tener una alimentación saludable corresponden a frutas, verduras, cerealies y granos. El 1,9% de los participantes restantes refiere que estos alimentos hacen alusión a los helados. Se puede identificar de esta forma, que los participantes conocen que una alimentación saludable se da con base en alimentos variados que proporcionan la energía y nutrientes necesarios.

Tabla 24: La siguiente imagen hace referencia a:

Opción de respuesta	n	%
Semáforo de tránsito	14	26,4
Semáforo saludable	15	28,3
Semáforo siga y juegue	4	7,5



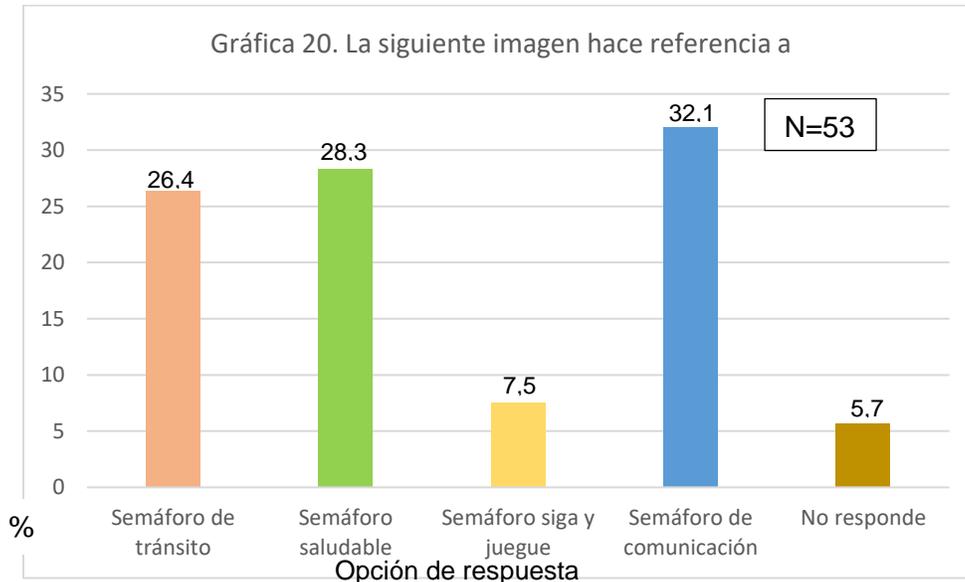


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Semáforo de comunicación	17	32,1
No responde	3	5,7
TOTAL	53	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

Se puede observar en la gráfica 8, que la mayor proporción de los participantes, correspondiente al 32,1% (17) afirma que la imagen presentada en el juego educativo corresponde a un semáforo de comunicación, el 28,3% (15) afirma que se refiere al semáforo saludable, el 26,4% (14), que hace referencia a un semáforo de tránsito y el 7,5% (4) que se refiere al semáforo de siga y juegue. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede establecer que se requiere reforzar la estrategia del semáforo saludable de los alimentos, con el finde que la población pueda establecer la relación de los colores y significado del semáforo con los grupos de alimentos que se deben consumir con mayor frecuencia, los que se deben consumir con una frecuencia menor, y los que se deben evitar para tener una alimentación más saludable. Cabe destacar, que el 5,7% (3) de los participantes no respondió a la pregunta.

Tabla 25: Alimentos como donas, bizcochos y malteadas ¿A qué color del semáforo hacen parte?

Opción de respuesta	n	%
Rojo	33	62,3



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



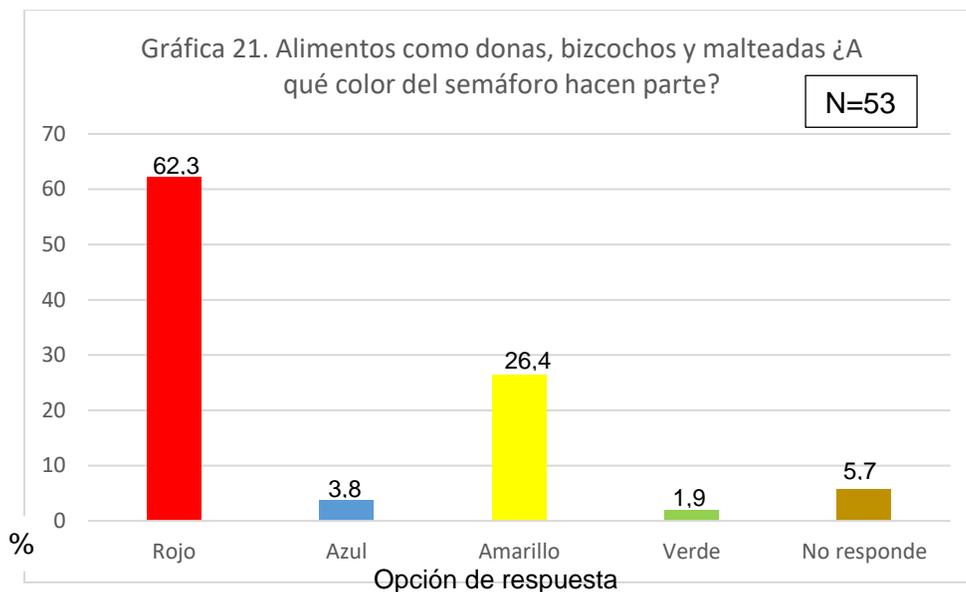
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Azul	2	3,8
Amarillo	14	26,4
Verde	1	1,9
No responde	3	5,7
TOTAL	53	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

De las divisiones, los azúcares y las grasas les generaron confusiones ya que consideraron que “no son saludables” y por lo tanto no deberían hacer parte del plato que identificaron como saludable. Igualmente consideraron que no se debería representar alimentos procesados (cereales procesados), ya que estos alimentos tampoco se consideraron saludables (GABAS, 2015). La gráfica 7 muestra que la mayor proporción de la población, correspondiente al 62,3% (33) refiere que los alimentos como donas, bizcochos y malteadas se ubican en el color rojo del semáforo saludable, el 26,4% (14) refiere que estos alimentos se ubican en el color amarillo, el 3,8% (2) que se ubican en el color azul, y el 1,9% (1), que estos alimentos se ubican en el color verde. De igual forma se puede observar que el 5,7% restante (3) no responde a la pregunta.



SC-CER96940



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

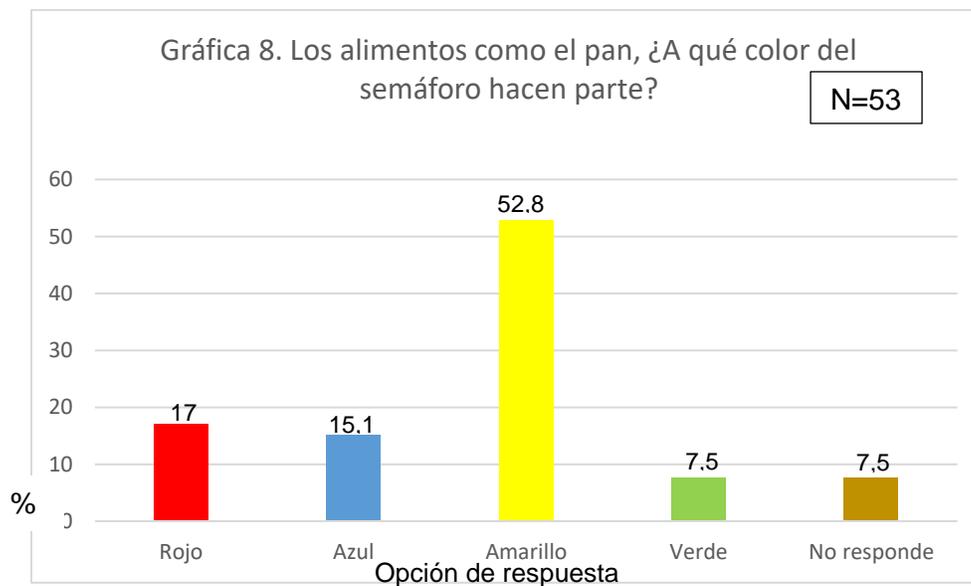
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 26: Los alimentos como el pan, ¿A qué color del semáforo hacen parte?

Opción de respuesta	n	%
Rojo	9	17
Azul	8	15,1
Amarillo	28	52,8
Verde	4	7,5
No responde	4	7,5
TOTAL	53	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

Constituyen la base de la mayoría de las dietas, en especial en los países en desarrollo, en los que estos alimentos por lo general suministran el 70% o más de la ingesta energética de las personas. Sin embargo, en los países desarrollados, los hidratos de carbono de absorción lenta representan menos del 40% de la energía consumida por la población. (Frontela & Molina , 2020). La gráfica 8 muestra que el 52% (28) de los participantes refiere que los alimentos como el pan hacen parte de los alimentos que se ubican en el color amarillo del semáforo de los alimentos, o alimentos que deben ser consumidos con una menor frecuencia. El 17% (9) refiere que estos alimentos se ubican

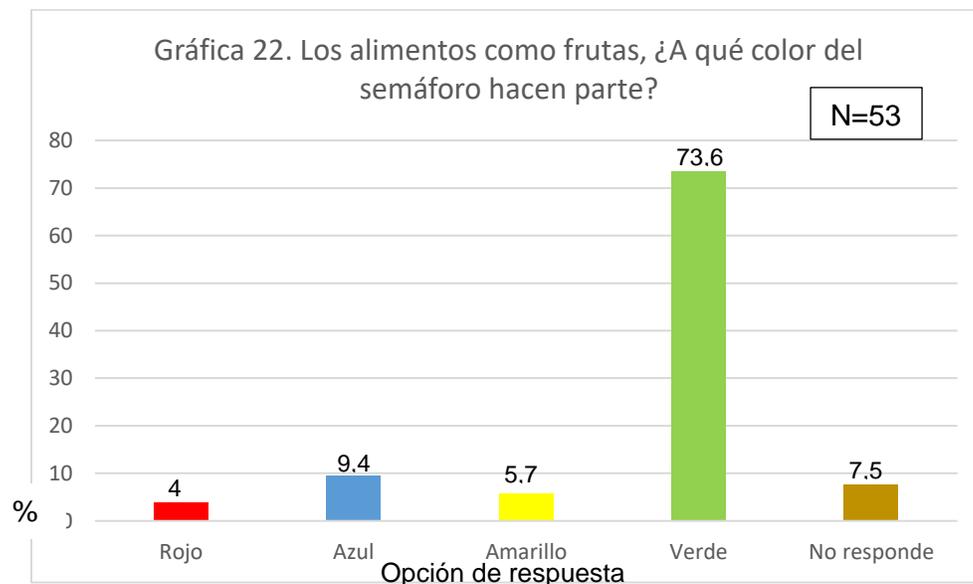


en el color rojo, el 15,1% (8) que hacen parte del color azul, el 7,5% (4) que hacen parte del color verde, y el 7,5% restante no responde a la pregunta.

Tabla 27: Los alimentos como frutas, ¿A qué color del semáforo hacen parte?

Opción de respuesta	n	%
Rojo	2	4
Azul	5	9,4
Amarillo	3	5,7
Verde	39	73,6
No responde	4	7,5
TOTAL	53	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

Las frutas y las verduras son componentes esenciales de una dieta saludable, y un consumo diario suficiente podría contribuir a la prevención de enfermedades importantes, como las cardiovasculares y algunos cánceres. La Estrategia mundial OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud hace hincapié en el aumento del consumo de frutas y verduras como una de las recomendaciones a tener en cuenta al elaborar las



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



políticas y directrices dietéticas nacionales tanto para la población como para los individuos. La meta general de esta iniciativa es fortalecer, promover y proteger la salud en el contexto de una dieta saludable, orientando la elaboración de medidas sostenibles a nivel comunitario, nacional y mundial, que, tomadas en su conjunto, lleven a la reducción del riesgo de enfermedades crónicas a través del aumento del consumo de frutas y verduras. (OMS, 2008). La gráfica 9 presenta que el 73,6% (39) de los participantes del juego educativo refiere que las frutas forman parte del color verde del semáforo saludable, considerándose de esta forma como alimentos que se deben consumir con mayor frecuencia. Así mismo, el 9,4% (5) refiere que este grupo de alimentos forma parte del color azul, el 5,7% (3) que forma parte del color amarillo, y el 4% (2) que forma parte del color rojo del semáforo saludable. Así mismo, se puede observar que el 7,5% (4) de los participantes no respondió a la pregunta.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Resultados del componente evaluativo de la ejecución del tema importancia del consumo de agua: A partir de la ejecución del juego correspondiente al tema se obtuvieron los siguientes resultados:

Indicadores:

$$\text{Ejecución} = \frac{2 \text{ de actividades ejecutadas}}{2 \text{ actividades programadas}} \times 100 = 100$$

$$\text{Participación} = \frac{67 \text{ beneficiarios participantes participantes}}{204 \text{ beneficiarios programados programados}} \times 100 = 32,8$$

Se logró llegar a la ejecución del 100% de las actividades programadas, sin embargo, no fue posible lograr la participación del total de la población en la actividad evaluativa, en donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 28. Beneficios del consumo de agua

Opción de respuesta	n	%
Ayuda al funcionamiento de la visión	4	6,0
Ayuda a aumentar la cantidad de agua en nuestro cuerpo	17	25,4
Ayuda al crecimiento y desarrollo del cuerpo	38	56,7
Ayuda a aumentar la temperatura de nuestro cuerpo	3	4,5
No responde	5	7,5
TOTAL	67	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

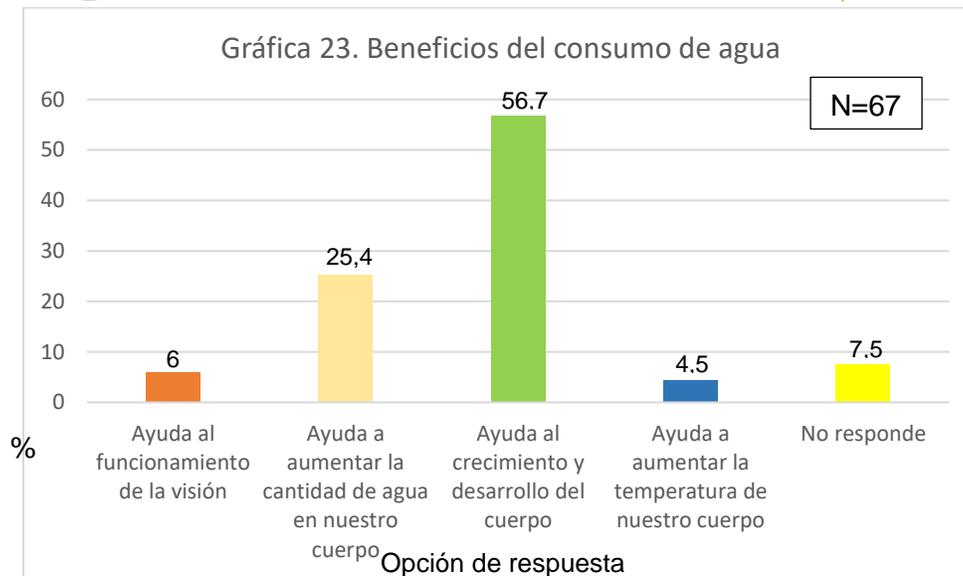


SC-CER96940



"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



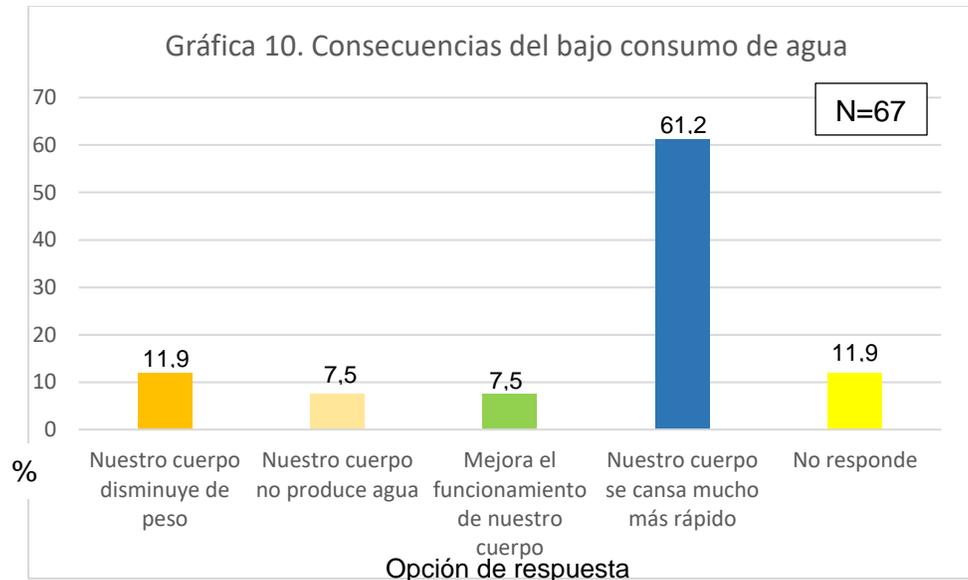
Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

La gráfica 10 muestra que la mayor proporción de los participantes, correspondiente al 56,7% (38) de la estrategia evaluativa conoce que dentro de los beneficios que trae el consumo de agua se encuentra que ayuda al crecimiento y desarrollo del cuerpo. De igual forma, se puede observar que el 25,4% (17) refiere que dentro de los beneficios de su consumo se encuentra que esta ayuda a aumentar la cantidad de agua en nuestro cuerpo, el 6% (4) que ayuda al funcionamiento de la visión y el 4,5% (3) que ayuda a aumentar la temperatura del cuerpo. El 7,5% (5) restante no respondió la pregunta planteada.

Tabla 29. Consecuencias del bajo consumo de agua

Opción de respuesta	n	%
Nuestro cuerpo disminuye de peso	8	11,9
Nuestro cuerpo no produce agua	5	7,5
Mejora el funcionamiento de nuestro cuerpo	5	7,5
Nuestro cuerpo se cansa mucho más rápido	41	61,2
No responde	8	11,9
TOTAL	67	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

No beber agua puede causar fatiga, una disminución de la función cognitiva, alteraciones en el estado de ánimo, una caída en la presión arterial y en la humedad de la piel... Un cerebro deshidratado se contrae -literalmente- ante la falta de agua, ya que requiere de un esfuerzo extremo para funcionar. Si la deshidratación se prolonga durante varios días, el organismo experimenta secuelas más graves y eventualmente la muerte. (Romero, 2020). La falta de agua en el cuerpo afecta el metabolismo, es decir las reacciones metabólicas que le permiten funcionar. Entre esas funciones se encuentra la producción de energía. Cuando nuestro cuerpo se deshidrata, se reduce la producción de energía y aparece la fatiga, según indican los estudios. La fatiga nos hace sentir bajos de energías y cansados la mayor parte del tiempo. (Echeverri, 2020). En este sentido, se puede observar en la gráfica 10, que el 61,2% (41) de los participantes del juego educativo conoce que una de las consecuencias del bajo consumo de agua es que el cuerpo se cansa mucho más rápido, el 11,9% (8) afirma que, si hay un bajo consumo de este líquido, el cuerpo disminuye de peso, el 7,5% (5) que el cuerpo no produce agua, y la misma proporción afirma que esto contribuye a mejorar el funcionamiento del cuerpo. Cabe resaltar que el 11,9% de la población restante no respondió a la pregunta.

Tabla 30. Sustancia que compone en mayor proporción al cuerpo humano

Opción de respuesta	n	%
---------------------	---	---



SC-CER96940



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

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

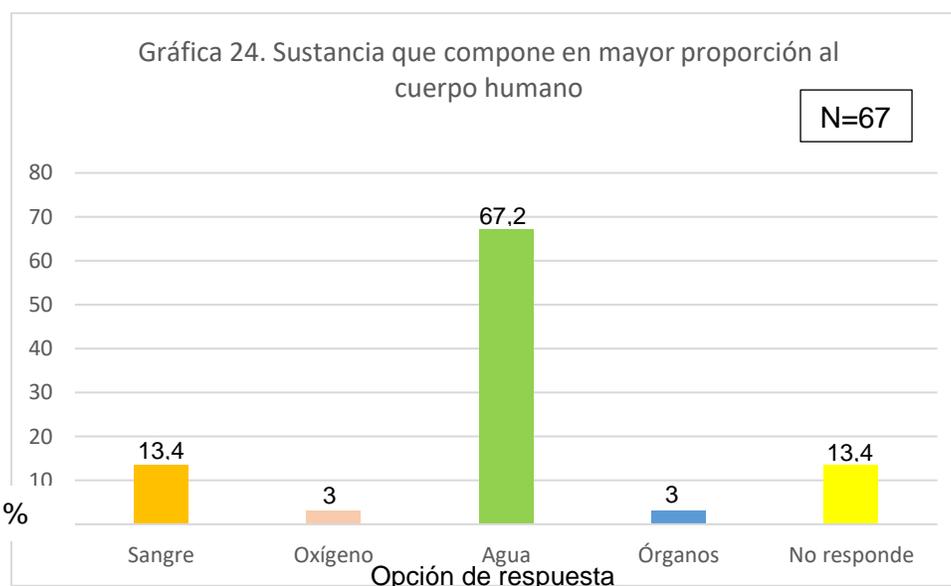


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Sangre	9	13,4
Oxígeno	2	3,0
Agua	45	67,2
Órganos	2	3,0
No responde	9	13,4
TOTAL	67	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

El agua es el principal e imprescindible componente del cuerpo humano. El cuerpo humano tiene un 75 % de agua al nacer y cerca del 60 % en la edad adulta. El cerebro es 75% agua, la sangre es un 92% agua, los huesos un 22% agua y los músculos un 75% agua. Beber la cantidad adecuada de agua es vital para su salud. (FACSA, 2017). Se puede observar, que en la gráfica 11 se presenta que el 67,2% (45) de los participantes conoce que la sustancia de la cual está compuesta principalmente el cuerpo humano es el agua, el 13,4% (9) refiere que el componente principal es la sangre, el 3% (2) refiere que es el oxígeno, y la misma proporción, que son los órganos. El 13,4% no respondió a la pregunta.



SC-CER96940



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

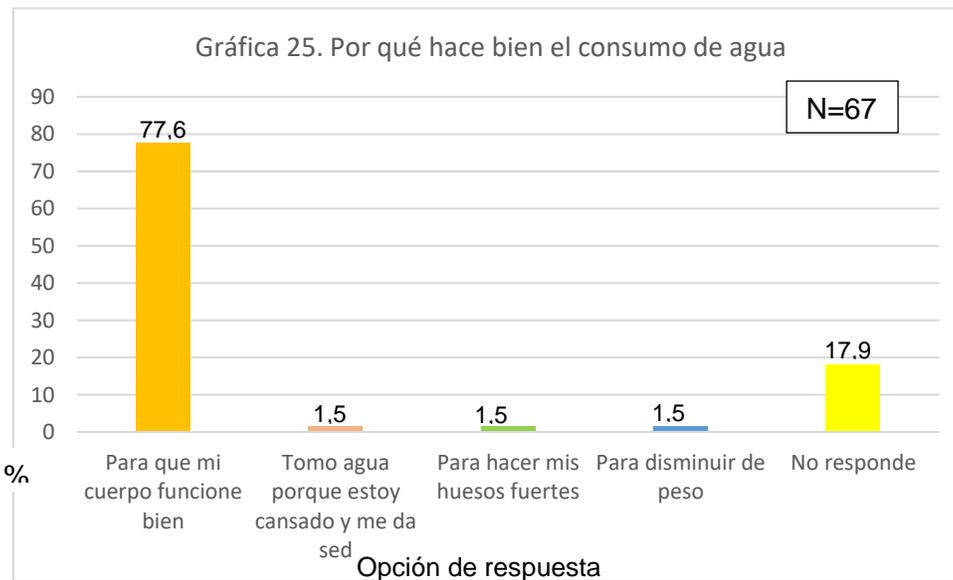
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla 31. Por qué hace bien el consumo de agua

Opción de respuesta	n	%
Para que mi cuerpo funcione bien	52	77,6
Tomo agua porque estoy cansado y me da sed	1	1,5
Para hacer mis huesos fuertes	1	1,5
Para disminuir de peso	1	1,5
No responde	12	17,9
TOTAL	67	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

La OMS (2017) afirma que el agua es esencial para el cuerpo humano en cualquier etapa de la vida porque ayuda a regular la temperatura corporal, manteniendo la piel hidratada y elástica, lubricando articulaciones y órganos y manteniendo una buena digestión. Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, se pudo observar en la tabla 12 que el 77,6% (52) de los participantes del juego conoce que uno de los beneficios del



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



consumo del agua es el adecuado funcionamiento del cuerpo. Así mismo, el 1,5% refiere que se debe tomar agua cuando hay cansancio y presencia de sed, el mismo porcentaje afirma que el consumo de agua ayuda a tener huesos más fuertes, y el mismo porcentaje, que esta ayuda a disminuir de peso. El 17,9% restante no respondió a la pregunta.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Resultados del componente evaluativo de la ejecución del tema Estrategia 5 al día:
De acuerdo a los inconvenientes expuestos anteriormente en la metodología, a continuación, se presentan los resultados obtenidos en la ejecución de la estrategia evaluativa mencionada a través de indicadores de ejecución y de participación:

Indicadores:

$$\text{Ejecución} = \frac{\# \text{ de actividades ejecutadas}}{\# \text{ de actividades programadas}} \times 100$$

$$\text{Ejecución} = \frac{3 \text{ actividades ejecutadas}}{3 \text{ actividades programadas}} \times 100 = 100\%$$

Se logró la ejecución del 100% de las actividades programadas para el desarrollo del tema correspondiente a la estrategia 5 al día. Dichas actividades corresponden a: Video educativo, historieta y juego evaluativo de la actividad.

$$\text{Participación} = \frac{\# \text{ de niños que participantes}}{\# \text{ de niños programados}} \times 100$$

$$\text{Participación} = \frac{53 \text{ niños que participantes}}{204 \text{ de niños programados}} \times 100 = 26\%$$

Teniendo en cuenta que la asociación Invasión la Esperanza cuenta con 17 unidades de servicio, con un cupo establecido para 204 beneficiarios, se esperaba que dicha cantidad fuera partícipe de la estrategia evaluativa, sin embargo, solo se logró la participación del 26% de los beneficiarios en la presente estrategia.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Resultados del componente evaluativo del tema de la importancia del desayuno:
De acuerdo a los resultados obtenidos en las estrategias evaluativas dirigidas a padres de familia, se pudo obtener los siguientes resultados:

$$\text{Ejecución} = \frac{4 \text{ actividades ejecutadas}}{4 \text{ actividades programadas}} \times 100 = 100\%$$

$$\text{Participación} = \frac{46 \text{ padres de familia participantes}}{204 \text{ padres de familia programados}} \times 100 = 22\%$$

Tabla 32. Grupos de alimentos para un desayuno saludable

Opción de respuesta	n	%
Cereales, raíces tubérculos y plátanos, azúcares, lácteos y grasas	5	11,1
Cereales, raíces tubérculos y plátanos, frutas y verduras, leche y derivados y carne, huevos, leguminosas secas, nueces y semillas.	25	55,6
Cereales, lácteos, grasas y aceites.	1	2,2
Cereales, frutas y verduras, azúcares y grasas.	14	31,1
TOTAL	45	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

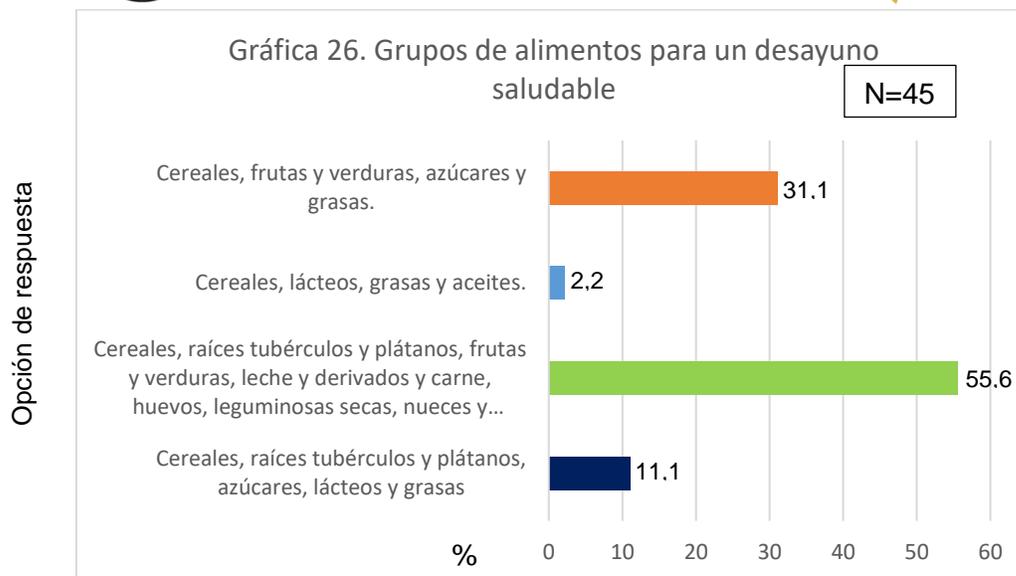


SC-CER96940



"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



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

Dentro de estas guías alimentarias se diseñó el “Plato Saludable”, una herramienta muy útil que tiene como fin mostrar de una manera didáctica los alimentos que deben estar presentes en la alimentación diaria de la familia colombiana. El plato saludable se resume en nueve mensajes importantes y lo hace a través de seis grandes grupos de alimentos y algunos íconos alrededor del plato. (Alquería, 2015) La gráfica 12 presenta que el 55,6% (25) de los participantes de la actividad evaluativa inicial refiere que los cereales, raíces, tubérculos y plátanos, frutas, verduras, leche y derivados, carne, huevos y leguminosas son los grupos de alimentos que deben ser incluidos dentro del desayuno, el 31,1% (14) refiere que estos grupos de alimentos deben ser los cereales, frutas, verduras, azúcares y grasas, el 11,1%, (5) que se deben incluir cereales, raíces, tubérculos, plátanos, azúcares, lácteos y grasas, y el 2% (1) restante refiere que se deben incluir cereales, lácteos, grasas y aceites.

Tabla 33. Características de un desayuno saludable

Opción de respuesta	n	%
Variado, agradable, equilibrado	25	55,6
Equilibrado, presentable y suficiente	4	8,9
Suficiente, variado, controlado	4	8,9
Variado, Equilibrado y Suficiente	12	26,7

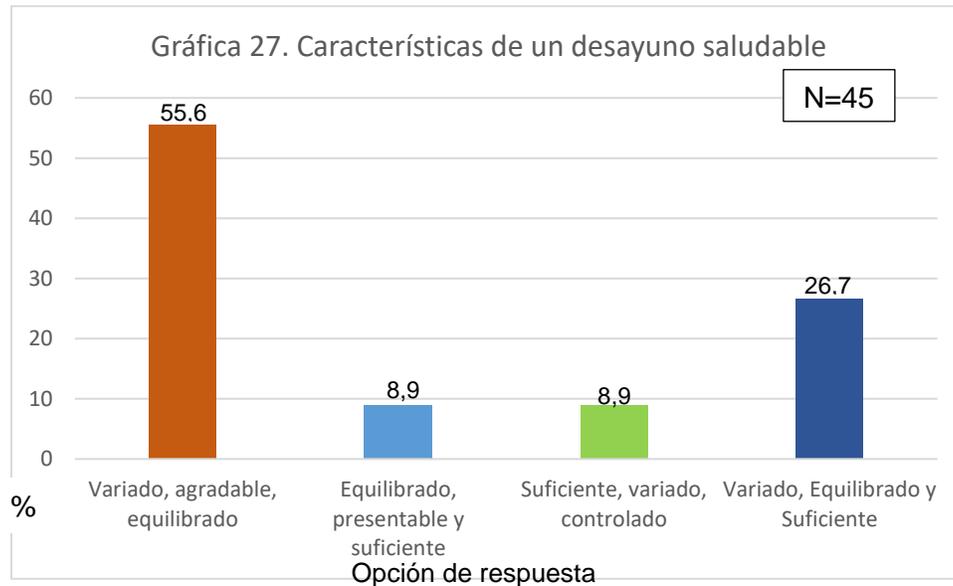


TOTAL

45

100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

La alimentación saludable es aquella que aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento), y en situación de salud. Ten en cuenta que este apartado hace referencia a la alimentación saludable en general, y lo puedes utilizar como base en tu alimentación diaria. En caso de presentar síntomas específicos relacionados con la enfermedad o el tratamiento, debes dirigirte al apartado de recomendaciones dietéticas específicas. (AEAL, 2017). El 55,6% (25) de los participantes encuestado, refiere que las características que representan un desayuno saludable son, que este debe ser variado, agradable y equilibrado, el 26,7% (12), que el desayuno debe ser variado, equilibrado y suficiente, el 8,9% (4) refiere que debe ser equilibrado, presentable y suficiente, y el mismo porcentaje refiere, que este debe ser suficiente, variado y controlado.

Tabla 34. Medida casera para la porción de carnes

Opción de respuesta	n	%
Gramos	18	40,0
Cuartos	5	11,1



SC-CER96940



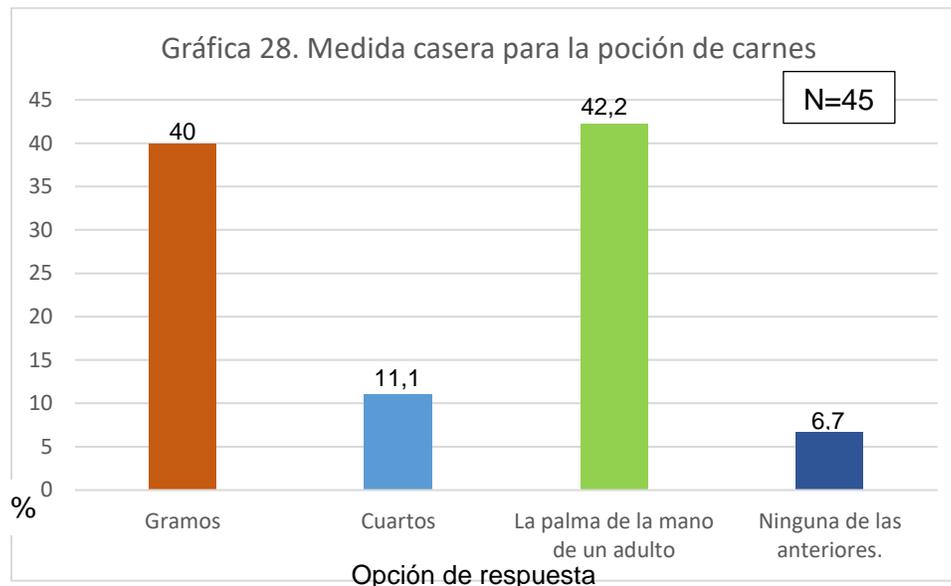
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



La palma de la mano de un adulto	19	42,2
Ninguna de las anteriores.	3	6,7
TOTAL	45	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

El 42,2% de los padres de familia que participaron en la actividad evaluativa, refiere que la medida casera que puede usarse como guía para identificar el tamaño de la porción de carnes de los niños, es la palma de la mano de un adulto, el 40% (18) refiere que esta medida debe ser en gramos, el 11,1% (5), que debe ser en cuartos, y el 6,7%, (3) restante, que ninguna de las medidas presentadas es la medida casera de la porción de carnes.

Tabla 35. Afirmación falsa

Opción de respuesta	n	%
Debe ser variado e incluir alimentos de los diferentes grupos de alimentos.	5	11,1
Es importante la creatividad en las preparaciones.	6	13,3
Debe hacerle consumir al niño todo lo servido.	22	48,9



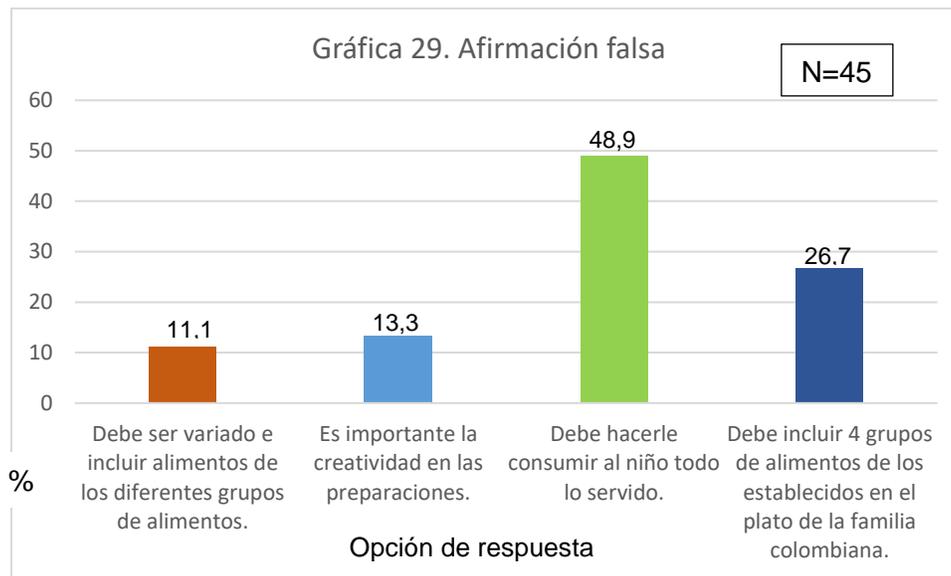
Debe incluir 4 grupos de alimentos de los establecidos en el plato de la familia colombiana.	12	26,7
----------------------------------------------------------------------------------------------	----	------

TOTAL

45

100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. (OMS, 2005) La gráfica 13 presenta que el 48,9% (22) de los participantes refiere que es falso afirmar que debe hacerse consumir al niño todos los alimentos servidos, el 26,7% (12), que la afirmación falsa corresponde a que se debe incluir 4 grupos de alimentos de los establecidos en el plato saludable de la familia colombiana, el 13,3% (6), que no es importante la creatividad en las preparaciones, y el 11,1% (5) restante refiere que un desayuno saludable no debe ser variado e incluir alimentos de los diferentes grupos.

Evaluación final:

Tabla 36. Grupos de alimentos incluidos en el desayuno saludable



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

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

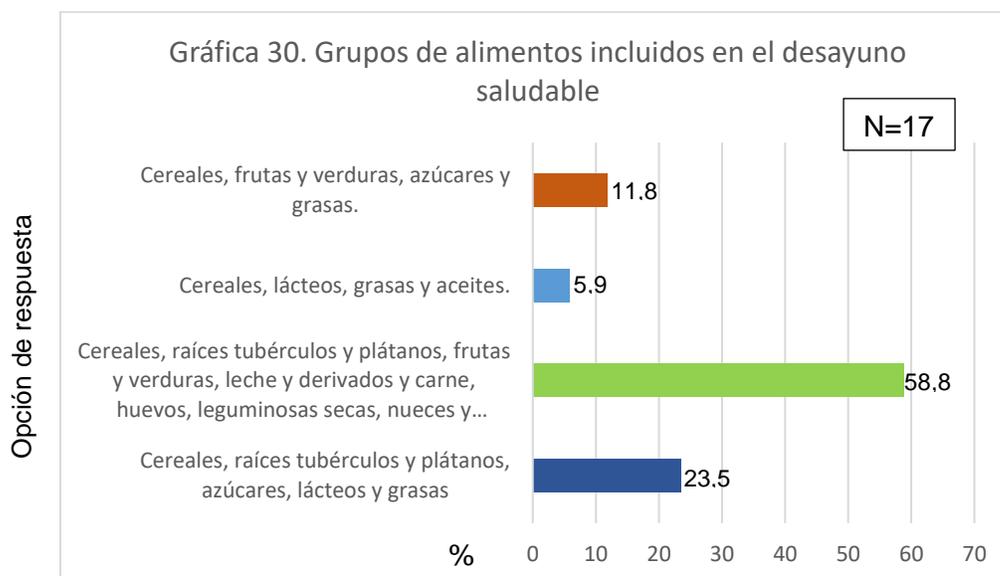


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Opción de respuesta	n	%
Cereales, raíces tubérculos y plátanos, azúcares, lácteos y grasas	4	23,5
Cereales, raíces tubérculos y plátanos, frutas y verduras, leche y derivados y carne, huevos, leguminosas secas, nueces y semillas.	10	58,8
Cereales, lácteos, grasas y aceites.	1	5,9
Cereales, frutas y verduras, azúcares y grasas.	2	11,8
TOTAL	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

Los alimentos se agrupan en función de su composición mayoritaria en nutrientes, reflejada en las tablas de composición de los alimentos, que son muy utilizadas para planificar la dieta. Otra forma de clasificarlos se basa en la utilización o rentabilidad que el organismo obtiene de cada uno de los nutrientes contenido en un alimento determinado. Ciertos nutrientes, como el hierro y el calcio, por ejemplo, se encuentran



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

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

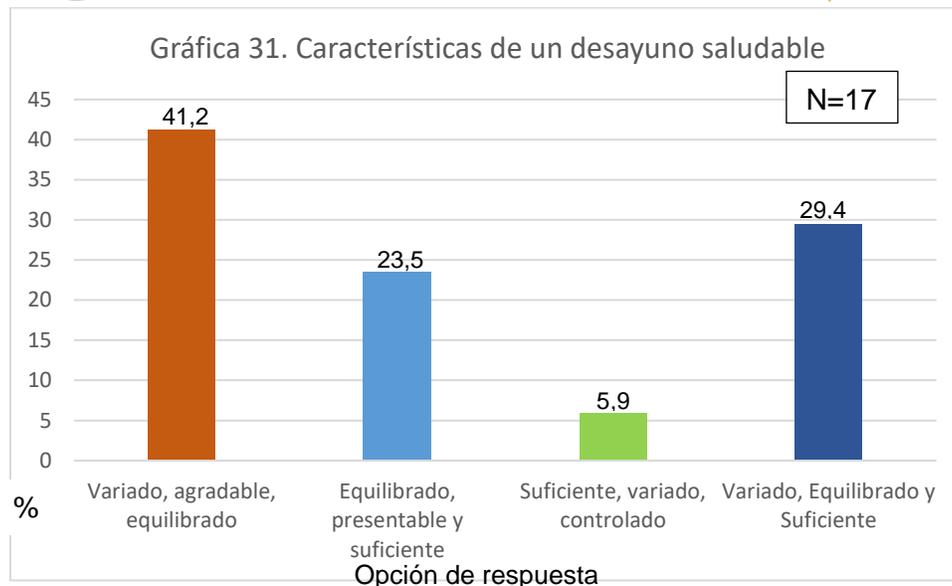


muy repartidos en alimentos como legumbres y verduras; sin embargo, el organismo no los aprovecha tan óptimamente como cuando proceden de la carne y derivados y de la leche, respectivamente. (AEAL, 2017). Tras la revisión del material educativo, se puede evidenciar, de acuerdo a los datos presentados en la gráfica 14, que el 58,8% (10) participantes refiere que los grupos de alimentos que deben ser incluidos dentro de un desayuno saludable deben ser cereales, raíces, tubérculos y plátanos, frutas, verduras, leche y derivados, carne, huevos y leguminosas, el 23,5% (4) que se deben incluir cereales, raíces, tubérculos, plátanos, azúcares, lácteos y grasas, 11,8% (2) restante refiere que se deben incluir cereales, frutas, verduras, azúcares y grasas, y el 5,9%, (1) cereales, lácteos, grasas y aceites.

Tabla 37. Características de un desayuno saludable

Opción de respuesta	n	%
Variado, agradable, equilibrado	7	41,2
Equilibrado, presentable y suficiente	4	23,5
Suficiente, variado, controlado	1	5,9
Variado, Equilibrado y Suficiente	5	29,4
TOTAL	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. (OMS, 2005)

Una dieta saludable tiene que reunir las características siguientes: Tiene que ser completa: debe aportar todos los nutrientes que necesita el organismo: hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua. Tiene que ser equilibrada: los nutrientes deben estar repartidos guardando una proporción entre sí. Así, los hidratos de carbono (CHO) han de suponer entre un 55 y un 60% de las kcal totales al día; las grasas, entre un 25 y un 30%; y las proteínas, entre un 12 y un 15%. Además, hay que beber de 1,5 a 2 litros de agua al día. Tiene que ser suficiente: la cantidad de alimentos ha de ser la adecuada para mantener el peso dentro de los rangos de normalidad y, en los niños, lograr un crecimiento y desarrollo proporcional. Tiene que ser adaptada a la edad, al sexo, a la talla, a la actividad física que se realiza, al trabajo que desarrolla la persona y a su estado de salud. Tiene que ser variada: debe contener diferentes alimentos de cada uno de los grupos (lácteos, frutas, verduras y hortalizas, cereales, legumbres, carnes y aves, pescados, etc.), no solo porque con ello será más agradable, sino porque, a mayor variedad, habrá también una mayor seguridad de garantizar todos los nutrientes necesarios (EAL, 2017)



SC-CER96940



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

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

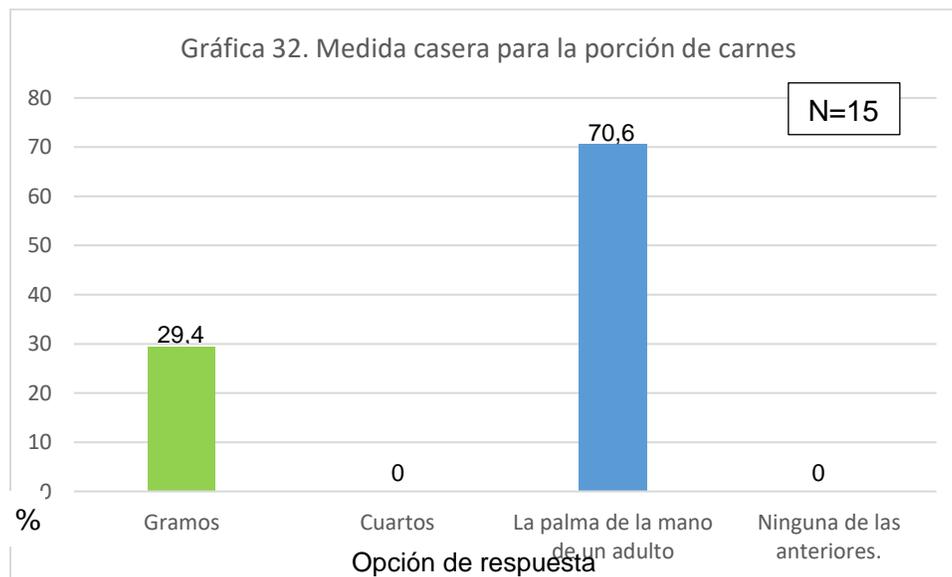


La mayor proporción de los participantes, correspondiente al 41,2% (7) refiere que las características que debe tener un desayuno son que este debe ser variado, agradable y equilibrado, el 29,4% (5), que este debe ser variado, equilibrado y suficiente, el 23,5% (4), que debe caracterizarse por ser equilibrado, presentable y suficiente y el 5,9% (1) restante, que este debe ser suficiente, variado y controlado.

Tabla 38. Medida casera para la porción de carnes

Opción de respuesta	n	%
Gramos	5	29,4
Cuartos	0	0,0
La palma de la mano de un adulto	12	70,6
Ninguna de las anteriores.	0	0,0
TOTAL	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

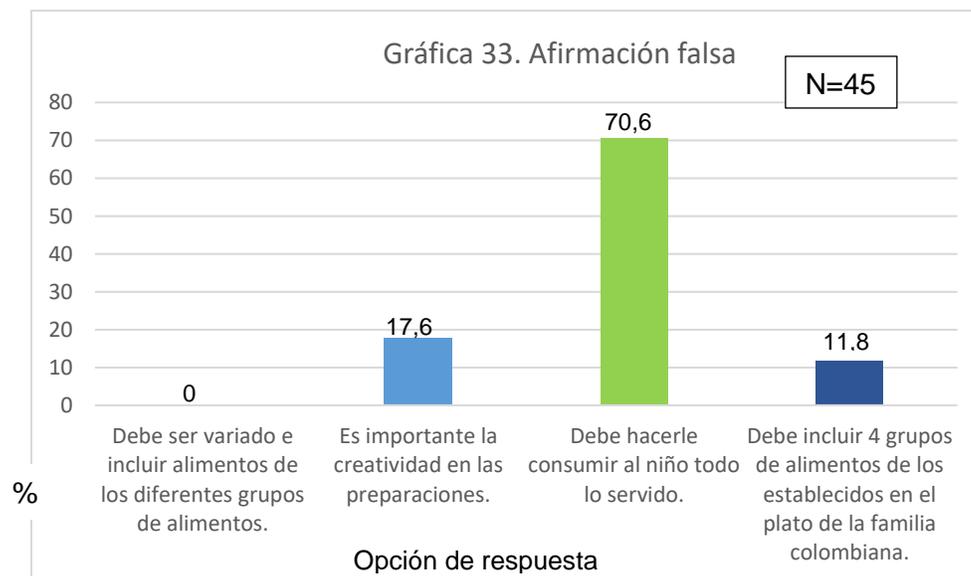
De acuerdo a la gráfica anterior, el 70,6% (12) de la población afirmó que la medida casera para la porción de carne de los niños es la palma de la mano de un adulto, y el

29,4% (5) restante, que dicha medida es en gramos. Cabe resaltar que ninguno de los participantes refirió que dicha medida debe ser en cuartos, o que ninguna de las medidas presentadas como opción de respuesta sea la correcta.

Tabla 39. Afirmación falsa

Opción de respuesta	n	%
Debe ser variado e incluir alimentos de los diferentes grupos de alimentos.	0	0,0
Es importante la creatividad en las preparaciones.	3	17,6
Debe hacerle consumir al niño todo lo servido.	12	70,6
Debe incluir 4 grupos de alimentos de los establecidos en el plato de la familia colombiana.	2	11,8
TOTAL	17	100

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de las actividades evaluativas en la población objeto

La mayor proporción de la población, es decir el 70,6% (12) de la población refiere que la afirmación falsa corresponde a que debe hacerse que el niño consuma todos los



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



alimentos servidos, el 17,6% (3) que dicha afirmación corresponde a que la es importante la creatividad en las preparaciones, y el 11,8% (2) restante, que se debe incluir 4 grupos de alimentos de los establecidos en el plato saludable de la familia colombiana.

El ICBF a través de sus programas misionales estableció para la vigencia 2020 la ejecución de una actividad denominada Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y Nutricional, a través de la cual las Unidades de Servicio de primera infancia debían dar cumplimiento a una serie de acciones por cada una de los ejes de la Seguridad alimentaria y nutricional. Este fue otro de los aspectos de gran relevancia en la ejecución de la práctica Campos de Acción Profesional, actividad que se basó en las acciones de apoyo de la revisión Plan de Acción de Seguridad Alimentaria y nutricional, implementando con ello la verificación del cumplimiento a través de una lista de chequeo presentada en la tabla 40. A partir de los resultados obtenidos en la lista de chequeo, se llevó a cabo el apoyo a con la ejecución de estrategias que pudieran reforzar las debilidades identificadas en el desarrollo del PASAN. A través de los hallazgos encontrados a partir de la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de acción, se llevó a cabo el ajuste de dicho plan de acción, teniendo en cuenta la prestación de los servicios del ICBF desde la no presencialidad, y posteriormente, el cargue de la información correspondiente a las evidencias de ejecución de las actividades allí expuestas en el enlace de drive establecido para tal fin, proporcionado por la nutricionista dietista del centro zonal Cúcuta 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



Tabla 40. Lista de chequeo del PSAN

Eje de la SAN	Actividades	Cumple				Observaciones	Acciones a seguir
		Si	Parcial	No	No aplica		
Disponibilidad	Taller sobre compras locales aplicado al componente de salud y nutrición.		X			La EAS no evidencia socialización del taller sobre compras locales del último trimestre	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución 4. En caso de no contar con soportes, elaborar material educativo sobre compras locales
Acceso a los alimentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. El ciclo de menús y los documentos que lo soportan deben ser elaborados por el nutricionista del ICBF. 2. Realización de talleres de estandarización de porciones 3. Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores 4. publicar ciclo de menú visible para los padres de familia 5. Realización de la minuta patrón y lista de intercambios de la RPP 	X				Presenta las evidencias correspondientes a las actas de socialización de RPP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



	6. Socialización de la minuta y lista de intercambios de la RPP					
	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			Cuenta con la evidencia correspondiente al acta de selección de proveedores fecha Abril 2020 Los estudiantes de Nutrición y Dietética reforzaron el tema de selección y evaluación de proveedores a partir de una capacitación dirigida a las madres comunitarias de la asociación, la cual se ejecutó el 26 de noviembre de 2020. Como evidencias se anexa el material diseñado, el acta de ejecución	1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del 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

	<p>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.</p> <p>2. Resultados de visitas de interventoría.</p>	X			 <p>Los estudiantes de Nutrición y Dietética reforzaron el AAVN, generalidades, distribución, seguimiento y diligenciamiento de alimentos de alto valor nutricional a partir de la elaboración de videos educativos. Fecha de ejecución: 19 de noviembre de 2020. Como evidencia se anexa videos y acta de ejecución</p>	<p>1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza</p> <p>2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 y</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



Consumo	<p>LACTANCIA MATERNA:</p> <ol style="list-style-type: none"> Entrega de volante referente a definición, beneficios de lactancia materna. Exhibición de cartelera alusiva a técnicas de extracción de lactancia materna. Celebración de la SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2020. <p>HÁBITOS SALUDABLES</p> <ol style="list-style-type: none"> Recaltar los beneficios de la práctica de hábitos saludables como son el lavado de manos y consumo de alimentación saludable diariamente en las actividades pedagógicas. Celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables (septiembre). <p>AIEPI</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 antiparasitarios) Verificar el control de vacunas acorde a la edad de los beneficiarios. 	X		<p>Los estudiantes de nutrición y dietética realizaron capacitación sobre lactancia materna, hábitos saludables con base en las guías alimentarias para la población colombiana, y cumplimiento de la resolución 3280 de 2018, teniendo en cuenta la valoración integral de los niños y niñas y el esquema de vacunación, como apoyo a las estrategias IEC del centro zonal con fecha de ejecución de 19 de noviembre de 2020. Como evidencia se anexa el acta de ejecución y el material diseñado para el mismo.</p> <ol style="list-style-type: none"> Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 Realizar la solicitud de los soportes de ejecución
---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



Aprovechamiento biológico	<p>1. Tamizaje nutricional trimestral. 2. Remisión a entidad de salud según sea el caso o a secretaria de salud municipal con apoyo y seguimiento del CZ. 3. seguimiento de la atención brindada por la EAPB 4. Seguimiento al suministro y consumo de la FTLC dentro en la UDS para los casos que lo ameriten.</p>					<p>Se cuenta con el reporte de las medidas antropométricas del sistema de información CUÉNTAME para el primer trimestre. Teniendo en cuenta la prestación del servicio desde la no presencialidad, no aplica el tamizaje nutricional para el segundo, tercer y cuarto trimestre de la vigencia 2020</p>	<p>1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3</p>
	<p>1. Consolidar documentación de los equipos antropométricos (hoja de vida, entre otros) 2. Realizar las Verificaciones intermedias y soportar lo evidenciado en acta y formatos de metrología por equipos de medición 3, Gestionar con el CZ las capacitaciones al personal de apoyo en la toma de medidas antropométricas</p>				X	<p>La EAS no evidencia el cumplimiento, pues no presenta hojas de vida de los equipos antropométricos</p>	<p>1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución</p>



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



	<p>1. Realizar Dramatizados o cuentos participativos que permitan promover la alimentación saludables 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		<p>La EAS solo evidencia planeación pedagógica mensual del mes de noviembre</p> <p>La EAS no evidencia soporte de llamadas de acompañamiento telefónico</p> <p>Los estudiantes de nutrición y dietética realizaron material educativo con el fin de promover la alimentación saludable y la estrategia 5 al día</p> <p>Fecha de ejecución: Diciembre 7 de 2020. Así mismo, se elaboró una infografía que fomenta la práctica de actividad física. Como evidencia se anexa el acta de ejecución y el material diseñado para el mismo</p>	<p>1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza</p> <p>2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal</p> <p>3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución</p> <p>4. En caso de no contar con soportes, elaborar material educativo la actividad establecida</p>
	Remision a ente de salud y según el caso .			X	La asociación Invasión la Esperanza no ha presentado casos de malnutrición. Como evidencia se presenta	<p>1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza</p> <p>2. Socializar hallazgos</p>



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



	<p>1. consolidación del informe y radicación al centro zonal</p> <p>2. socialización en comité operativo de las barreras de acceso</p>				X	<p>carta dirigida a nutricionista dietista del centro zonal</p>	<p>con la nutricionista dietista del centro zonal 3</p>
	<p>1. consolidación del informe y radicación al centro zonal</p> <p>2. socialización en comité operativo del avance de los casos con desnutrición y/o obesidad</p>				X		
<p>Calidad e inocuidad</p>	<p>1. Estructurar un protocolo para prevenir casos de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y ETAS</p> <p>2. Socializar a padres de familia</p> <p>Para la construcción y socialización de este procedimiento, la EAS , cuentan con un plazo máximo de un mes, a partir de la legalización del contrato.</p>				X	<p>La EAS no evidencia socialización de protocolos de acuerdo a la contingencia por COVID-19, sin embargo presenta el plan de saneamiento.</p> <p>Los estudiantes del programa Nutrición y Dietética elaboraron una cartilla educativa que contiene el tema correspondiente a saneamiento básico, prevención de ETAS, y protocolo de brotes por ETAS. Como evidencia se anexa el material educativo mencionado</p>	<p>1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza</p> <p>2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3</p>



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



	Solicitud de listado de proveedores junto con el concepto sanitario a la UDS		x		La EAS no evidencia el concepto sanitario de proveedores establecido como evidencia de cumplimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución
	1. Curso de manipulación de alimentos , certificación medica, y exámenes de laboratorio		X		La EAS no evidencia soportes estipulados para el cumplimiento de la actividad correspondiente a la certificación médica y exámenes de laboratorio correspondientes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



Realizar el manual de Buenas Practicas de Manufactura BPM	X			Presenta el soporte correspondiente al manual de BPM ajustado de acuerdo a la contingencia por el COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución
<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar listas de chequeo para hacer seguimiento al área de almacenamiento y dar cumplimiento a la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición 2. Realizar formato de acta de entrega de alimentos, que contenga fecha de entrega, nombre de la UDS, nombre del responsable de la UDS, alimentos y cantidades entregadas, nombre de quien entrega los alimentos y un espacio para anotar las devoluciones u observaciones que realice la madre o padre comunitario por no cumplir con la calidad e inocuidad de los alimentos. 			X	A pesar de que la Nutricionista Dietista en formación realizó la solicitud en dos oportunidades de las evidencias establecidas, no se logró contar con dicha información	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



	Realizar el manual de PLAN DE SANEAMIENTO BASICO acorde a la UDS.	X			Se evidencia el cumplimiento a través de la existencia del Plan de Saneamiento básico de la asociación ajustado a la contingencia y el soporte del radicado del mismo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar hallazgos con la representante de la asociación Invasión la Esperanza 2. Socializar hallazgos con la nutricionista dietista del centro zonal 3 3. Realizar la solicitud de los soportes de ejecución
Elaborado Yuliana Marcelly Hernández Contreras		Aprobado Andreina Vega Mendoza				



SC-CER96940



"Formando líderes 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 pudo establecer que las actividades en las cuales se presentó un mayor incumplimiento, de acuerdo a cada eje de la seguridad alimentaria y nutricional se presentan en la tabla 41.

Tabla 41. Actividades que presentan mayor incumplimiento en cada eje de la SAN

EJES DE SAN	NÚMERO DE ACTIVIDADES	ASOCIACIÓN	ACTIVIDADES INCUMPLIDAS
Disponibilidad	1	Turbay y Ayala	Taller sobre compras locales.
Acceso	2	Turbay y Ayala	- El ciclo de menús. - Realización de talleres de estandarización de porciones.
Consumo	1	Turbay y Ayala	- Diligenciamiento de los formatos establecidos para el control, seguimiento y entrega de los AAVN en la UDS. - Resultados de visitas de interventoría.
Aprovechamiento biológico	1 2 2 2	Santa Bárbara Turbay y Ayala Barrio Santander Invasión la esperanza	- Consolidar documentación de los equipos antropométricos. - Realizar las Verificaciones intermedias. - Gestionar con el CZ las capacitaciones al personal de apoyo en la toma de medidas antropométricas.
Calidad e inocuidad de los alimentos	1 4 1 1	Santa Bárbara Turbay y Ayala Barrio Santander Invasión la esperanza	- Elaborar listas de chequeo para hacer seguimiento al área de almacenamiento. - Realizar formato de acta de entrega de alimentos.
TOTAL	18		



CONCLUSIONES

- La mayor proporción de beneficiarios correspondiente al 52,3% (115) del programa HCB de la asociación Invasión la Esperanza, son del género masculino. Y la mayor proporción de beneficiarios correspondiente al 90,5% de los mismos (199 usuarios) tiene edades comprendidas entre los 23 y 59 meses de edad.
- El sobrepeso se presenta con mayor prevalencia en la población de género femenino que en la del género masculino, afectando al 2,9% y 1,7% respectivamente (3 usuarios de género femenino y 2 del género masculino). No se presentan niños y niñas con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda, o aguda, pudiendo concluir que los problemas de malnutrición que más prevalecen en la población objeto es la malnutrición por exceso. El retraso en talla de los beneficiarios de la asociación Invasión la Esperanza sobrepasa la media nacional y departamental, y este se encuentra con mayor frecuencia en los beneficiarios de género masculino afectando a un 13,9% de estos usuarios (16), y de igual forma afecta al 14,3% los niños y niñas con edades entre los 18 y 22 meses de edad (3). El bajo peso para la edad se presenta con mayor frecuencia en los beneficiarios de género masculino afectando al 5,2% de estos beneficiarios (6) que en el género femenino en el cual se presenta en el 2,9% (3), y en el 3% de los niños y niñas entre los 23 y 59 meses de edad o grupo de edad 2. Cabe mencionar que la desnutrición global o bajo peso para la edad no afecta a los beneficiarios con edades comprendidas entre los 18 y 22 meses de edad o grupo 1.
- La ejecución de actividades educativas puede contribuir a generar hábitos y estilos de vida saludables en la población, así mismo, se pudo evidenciar a partir del desarrollo de las mismas, gran parte de la población objeto presenta conocimientos de los temas ejecutados a lo largo de las actividades comprendidas en el PIC. Así mismo, se pudo identificar que algunos participantes de las actividades educativas también presentan vacíos en los temas tratados, por lo tanto, tras la ejecución de las actividades evaluativas se pudo observar un aumento en la proporción de la población que respondía de manera acertada los cuestionarios empleados como componente evaluativo. Así mismo, se pudo concluir que se presenta una mayor participación de la población correspondiente a madres comunitarias, donde se logró la participación del 100% de la población.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

- Ravasco, P., Anderson, H., Mardones, F., & Red Mel-CYTED. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición hospitalaria*, 57-66.
- Marugán, J., Torres, M., Alonso, C., & Redondo, M. (2015). Valoración del estado nutricional. *Pediatría integral*, 280-289
- ICBF. (2018). *Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF*. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social MSPS. (2016). *Resolución 2465 de 2016*. Bogotá, Colombia
- Instituto Departamental de Salud (IDS). (2020). *Boletín departamental primer trimestre 2020*. Cúcuta, Colombia: Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (WINSISVAN) Norte de Santander
- Instituto Nacional de Salud., Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional - ENSIN*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/libro-ensin-2015.pdf>
- Salud, O. M. (1 de Diciembre de 2016). *Nutrición*. Obtenido de La malnutrición, en el punto de mira: <https://www.who.int/nutrition/pressrelease-FAOWHO-symposium-malnutrition/es/>
- OMS, O. M. (1 de Abril de 2020). *Obesidad y sobrepeso*. Obtenido de Datos y cifras: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Suárez, A. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre el retraso en el crecimiento*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la 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!



- Chaput y Tremblay, (2006) La obesidad a una edad temprana y su impacto en el desarrollo infantil. *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia*, 1-4.
- Hernández Cordero, S. (2011). Prevención de la obesidad infantil. *Gaceta médica de México*, 45-50.
- UNICEF. (15 de octubre de 2019). *UNICEF Colombia*. Obtenido de UNICEF para cada niño: <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/la-malnutrici%C3%B3n-impide-el-adecuado-crecimiento-de-1-de-cada-5-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (1 de Abril de 2020). *Malnutrición*. Obtenido de Datos y cifras: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2016). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Obtenido de Sobrepeso y obesidad infantiles: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- CEPAL, C. E. (2 de Abril de 2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- Arbeláez, L. (28 de Octubre de 2020). ICBF avanza en la implementación de herramientas para la promoción de prácticas de alimentación saludable. (ICBF, Entrevistador)
- Charnes, A., Cooper, W., & Rhodes, E. (1987). *Measuring the efficiency of decision making units*. *European Journal of Operational Research*.
- Echeverri, D. (24 de Julio de 2020). *Mejor con salud*. Obtenido de Deshidratación, efectos de la falta de agua en el cuerpo: <https://mejorconsalud.as.com/13-problemas-causados-no-beber-agua/>
- ENSIN. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional*.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- FACSA. (23 de Enero de 2017). *FACSA ciclo integral del agua*. Obtenido de Beneficios del agua: <https://www.facsa.com/beneficios-del-agua/>
- FAO. (2020). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Obtenido de Etiquetado de alimentos: <http://www.fao.org/food-labelling/es/>
- FAO, G. (2011). *La importancia de la educación nutricional*. Roma, Italia: Departamento de la agricultura y protección del consumidor.
- Frontela, C., & Molina, E. (14 de Junio de 2020). *La importancia de los cereales en la salud y el bienestar*. Obtenido de <https://www.consumer.es/alimentacion/la-importancia-de-los-cereales-en-la-salud-y-el-bienestar.html>
- ICBF. (2020). Guía técnica del componente de alimentación y nutrición ICBF. Bogotá, Colombia.
- ICBF, I. C. (2015). Guías alimentarias basadas en alimentos para la población colombiana. *Documento técnico*. Bogotá, Colombia.
- ICEAN, R. (2013). *Red de información, Comunicación y Educación Alimentaria y Nutricional para América Latina y el Caribe*. Obtenido de ¿Qué es la educación alimentaria y nutricional?: <http://www.fao.org/red-icean/acerca-de-la-red-icean/que-es-la-educacion-alimentaria-y-nutricional/es/>
- Mena, C. (19 de Abril de 2015). *Logística de aprovisionamiento y distribución*. Obtenido de Importancia de la evaluación de proveedores: <https://logisticamuiapcsupv.wordpress.com/2015/04/19/importancia-de-la-evaluacion-de-proveedores/>
- MSPS, M. (Octubre de 2013). Salud pública, calidad e inocuidad de los alimentos. *Rotulado de alimentos*. Bogotá, Colombia: Dirección de promoción y prevención, salud nutricional alimentos y bebidas.
- OMS Organización Mundial de la Salud. (2012). *Día mundial de la salud*. Obtenido de Campaña del día mundial de la salud 2012: <https://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
- Pedretti, C. (15 de Julio de 2019). La importancia del etiquetado y rotulado de los alimentos. (FEPUC, Entrevistador)



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Romero, S. (23 de Noviembre de 2020). *Muy interesante*. Obtenido de Consecuencias de no beber agua: <https://www.muyinteresante.es/salud/articulo/consecuencias-de-no-beber-agua-501459947507>
- Social, M. d. (29 de Diciembre de 2005). Resolución 5109 de 2005. Colombia.
- Vida positiva. (07 de Junio de 2017). *Bienestar y salud*. Obtenido de La importancia de rotulado de los alimentos: <https://www.vidapositiva.com/la-importancia-del-rotulado-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