



**PROPUESTA DE APOYO AL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO DE ASOCIACIONES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR, PERTENECIENTES AL CENTRO ZONAL OCAÑA, REGIONAL NORTE DE SANTANDER**

**PRESENTADO POR:**

Andrea Carolina Fuentes Araujo  
Ana Lucia Quiñones Trillos  
Laura Camila Araque Padilla  
Ivonne Julieth Pinzón Gómez  
Yuleidy Mayira Ramírez Vargas

**NUTRICIONISTAS DIETISTAS EN FORMACIÓN**

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
FACULTAD DE SALUD  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
2022-1**



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  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



**PROPUESTA DE APOYO AL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO DE ASOCIACIONES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR, PERTENECIENTES AL CENTRO ZONAL OCAÑA, REGIONAL NORTE DE SANTANDER**

**PRESENTADO POR:**

Andrea Carolina Fuentes Araujo  
Ana Lucia Quiñones Trillos  
Laura Camila Araque Padilla  
Ivonne Julieth Pinzón Gómez  
Yuleidy Mayira Ramírez Vargas

**NUTRICIONISTA DIETISTA EN FORMACIÓN**

**PRESENTADO A:**

ND. YEINNY MÉNDEZ QUINTERO  
**DOCENTE SUPERVISORA**  
**CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**  
**FACULTAD DE SALUD**  
**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**2022-1**



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  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



## INTRODUCCIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a cerca de 3 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 215 centros zonales en todo el país. (ICBF, *¿Qué es el ICBF?*, 2019) Entre sus procesos misionales se encuentran las dos grandes áreas que lo conforman, entre estas tenemos el área de promoción y prevención y el área de protección.

El Programa de Promoción y Prevención para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes busca la promoción, garantía y protección integral de los NNA, comprende su reconocimiento como sujetos de derechos; la garantía y cumplimiento de los mismos; la prevención de su amenaza o vulneración y la activación de la respuesta institucional en los casos que se requiera su restablecimiento. Las acciones de restablecimiento de derechos son responsabilidad de los actores institucionales del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, entre otros. (ICBF, Promoción y Prevención, 2021)

El área de promoción y prevención cuenta con la Dirección de Primera Infancia (DPI), la cual promueve el desarrollo integral de las niñas y los niños de cero a cinco años, mediante la protección y garantía de sus derechos, la educación inicial, cuidado, salud, nutrición, protección y participación. Nuestras acciones están articuladas con la Ley de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia 'De Cero a Siempre' - Ley 1804 de 2016. (ICBF, *Primera Infancia*, 2021)

A su vez esta área cuenta con 5 componentes de calidad de la atención: Familia, comunidad y redes sociales, Proceso pedagógico, Talento humano, Ambientes educativos y protectores, Administrativo y de gestión y Salud y Nutrición, en este último componente emplea estrategias de información y educación para lograr las condiciones necesarias que garanticen el bienestar de las niñas y los niños desde su primera infancia, es importante reconocer las etapas del crecimiento y desarrollo, la higiene, peso y talla, factores que se determinan desde el diario vivir. Por ello es de suma importancia implementar acciones dirigidas a garantizar la salud y nutrición a través de promover el acceso a servicios de salud cuando los niños y niñas lo requieren; a la promoción de



estilos de vida saludables; a garantizar y promover una alimentación balanceada de acuerdo a la edad de los niños y las niñas; y a garantizar un ambiente saludable. (ICBF, Guía técnica del componente de Alimentación y Nutrición V5, 2020)

Por otro lado, en el área de protección tiene como objetivo estructurar el diseño, la actualización y el desarrollo de planes, programas, proyectos y modalidades asegurando actuaciones oportunas y de calidad que restablezcan los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de amenaza o vulneración, así como de aquellos que se encuentren en conflicto con la ley. De esta manera, se busca asegurar su pleno desarrollo y la realización de sus proyectos de vida, bajo los principios del interés superior y la prevalencia de sus derechos, en coordinación con las direcciones regionales del ICBF, las autoridades administrativas y las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). (ICBF, Protección , 2021)

Entre los lineamientos vigentes que forman parte del área de protección se encuentra el “Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados” del 31/08/2016 versión 1, el cual contiene parámetros orientadores de aplicación práctica en el desarrollo de las actuaciones administrativas que se realizan en el marco del restablecimiento de derechos, en función de garantizar los derechos de los niños, las niñas, los adolescentes, los mayores de 18 años de edad con discapacidad mental absoluta, las madres gestantes y lactantes adolescentes y los hijos de las madres mayores de 18 años que al nacer, tienen sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados; por otro lado cuenta con el lineamiento “Procedimiento del proceso administrativo de restablecimiento de derechos” del 16/04/2020 versión 3 el cual tiene por objetivo garantizar la restauración de la dignidad e integridad de los niños, niñas y adolescentes con sus derechos, amenazados o vulnerados, a través de las etapas del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos para prevalecer su interés superior y la observancia del debido proceso en las actuaciones que se adelanten en su favor. (ICBF, Protección , 2021)

En este sentido, El presente documento contiene los diferentes apoyos administrativos realizados tanto en el área de promoción y prevención como en el área de protección durante el primer trimestre de 2022 en el ICBF del Centro zonal Ocaña, las actividades efectuadas en área de promoción y prevención fueron: la verificación de obligaciones contractuales, verificaciones intermedias de grameras y balanzas, talleres de estandarización de recetas y porciones de acuerdo a la minuta 2022, diseño del Boletín



de sistema de seguimiento nutricional para la primera toma trimestral, verificación de base de datos (calidad del dato), seguimientos nutricionales en casos de desnutrición en la primera y segunda toma trimestral, seguimiento mensual de casos de desnutrición del mes de junio y ajuste del ciclo de menú 2022 y en el área de protección se realizaron seguimientos en salud, verificaciones de afiliación en salud, entrega de alimentos de alto valor nutricional, cronograma de seguimientos, valoraciones y seguimientos nutricionales y verificación del estado de afiliación al SGSSS de los usuarios.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



## JUSTIFICACION

La Nutrición Comunitaria es la rama de la Nutrición Aplicada que se ocupa de aspectos vinculados a la alimentación y a la salud pública desde una perspectiva de colaboración y consenso con los grupos sociales organizados, en un hábitat determinado y con un objetivo último de promoción de la salud. (UNIVERSIDAD DE MURCIA, 2016)

### Perfil metodológico

La nutrición comunitaria plantea sus actividades en función de tres bloques de trabajo. La primera fase se centra en un proceso de diagnóstico de la situación, con la identificación de los problemas y el análisis de los factores determinantes, acompañado de la caracterización de la población. La información obtenida en esta fase de diagnóstico permitirá identificar los problemas, establecer un orden de prioridades y determinar unos objetivos generales y específicos a cumplimentar a corto, medio y/o largo plazo.

En la siguiente etapa de actuación el interés se centra en el diseño de las intervenciones más oportunas en cada caso. La selección de los métodos a emplear se realiza en función de los objetivos establecidos, teniendo en cuenta los distintos recursos disponibles. En cualquier caso, es necesario planificar el proyecto de intervención simultáneamente a la metodología de evaluación. Los contenidos que se abordan en cada intervención deben establecerse de manera consensuada con los responsables del programa, procurando que sean respetados en todas las actuaciones de campo, sobre todo cuando en el trabajo participan equipos distintos o dispersos.

Las intervenciones en nutrición comunitaria deben tener en cuenta las características sociosanitarias, culturales y lingüísticas de la población a la que se dirigen. Con frecuencia no sólo es aceptable, sino recomendable, confeccionar modelos alternativos para la puesta en práctica de los programas, adaptados a las características del colectivo diana.

Un aspecto muy importante a considerar en todos los programas de nutrición comunitaria es la evaluación, en la que se contemplen dimensiones cuantitativas y cualitativas complementariamente, utilizando la metodología más apropiada en cada caso. Las distintas fases de la evaluación (inicial, formativa, proceso, final, seguimiento y/o monitorización) permiten estimar el camino recorrido, la tasa de participación, la mejora de habilidades o conocimientos e, incluso, el impacto directo o indirecto en el nivel de salud. (COMUNITARIA., s.f.)

Con base en la importancia en las características y utilidad de la nutrición comunitaria, se establece la importancia de realizar una práctica profesional en esta área por parte los



estudiantes de nutrición y dietética de la universidad de pamplona, puesto que permite desarrollar y afianzar la capacidades y conocimientos adquiridos durante la carrera.

El instituto colombiano de bienestar familiar es a nivel nacional reconocido como uno de los campos profesionales más importantes en nutrición comunitaria, por esta razón la Universidad de Pamplona en aras de brindar a la sociedad profesionales de alta calidad mantiene convenios con el ICBF que logra que los estudiantes desarrollen un acercamiento real con la vida profesional, las diferentes poblaciones y la salud pública, siendo esta una experiencia enriquecedora de crecimiento para los futuros profesionales en salud y nutrición.

Como resultado de 4 meses practica aplicando los conocimientos previos de salud comunitaria y aprendizajes en el ICBF Centro Zonal Ocaña, se realizó el consolidado de los informes donde se consolidaron las distintas actividades realizadas en diferentes áreas; con el fin de mostrar los resultados obtenidos en este proceso.





## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, malnutrición por exceso (sobrepeso y/o obesidad), y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. A nivel mundial 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos (OMS, 2021). En Colombia no se tiene un sistema de vigilancia general que permita tener disponible la información correspondiente a los determinantes de la seguridad alimentaria, por lo que se hace necesario contemplar varios elementos para que un sistema de vigilancia alimentaria y nutricional sea útil para la acción, sin embargo, existen datos que revelan la problemática nutricional que actualmente atraviesa el país, como lo es la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (Camila Hurtado, 2015). En el primer periodo del año 2022, en los niños y niñas vinculados a las diferentes APHB adscritas al Centro Zonal, Ocaña, a través de los indicadores antropométricos se evidenció alteraciones en el estado nutricional (malnutrición por déficit y exceso) de los beneficiarios. Como es bien sabido la alimentación juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, es fundamental la educación nutricional en la primera infancia debido a que les ayuda a crear desde pequeños hábitos alimenticios adecuados que les permitirán alimentarse de manera equilibrada, adecuada y saludablemente previniendo enfermedades que pueden desencadenarse por prácticas inadecuadas de alimentación; el acceso a los alimentos de manera adecuada y oportuna se ve limitado por diferentes factores entre ellos se destacan (sociodemográficos, financieros, entre otros).





## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir al desarrollo integral y fortalecimiento de la situación alimentaria y nutricional de los beneficiarios vinculados a los servicios del Centro Zonal Ocaña, mediante acciones de intervención en el componente de salud y nutrición desarrolladas a través de actividades de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, durante el primer periodo académico del año 2022.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las variables sociofamiliares que puedan influir en el estado nutricional mediante el análisis de la ficha de caracterización de los niños y niñas vinculados a las EAS priorizadas del Centro Zonal para el primer periodo del 2022.
- Identificar la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas vinculados a las EAS priorizadas del Centro Zonal Ocaña de acuerdo con los indicadores antropométricos reportados en el sistema de información cuéntame en el primer periodo del 2022, con el propósito de establecer acciones de intervención en alimentación y nutrición que contribuyan al mejoramiento de su estado nutricional.
- Realizar el Plan de Intervenciones Colectivas con el fin de promover la salud y prevenir la enfermedad mediante educación nutricional a los niños, niñas, padres de los Hogares de Bienestar y madres comunitarias en el primer periodo del 2022.
- Revisar el cumplimiento de las Obligaciones Contractuales de acuerdo a las líneas de acción establecidas en el Plan de Acción del Componente de Salud y Nutrición, con el fin de diseñar un Plan de Mejoramiento que permita resolver los problemas encontrados y las situaciones a mejorar y así lograr el cumplimiento del 100% de las actividades.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



## ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE SERVICIOS

NOMBRE DE LAS EAS PRIORIZADAS	ESTUDIANTES A CARGO
APHB Doce de Octubre	Andrea Carolina Fuentes Araujo
APHB Promesa de Dios	Laura Camila Araque Padilla
APHB José Antonio Galán	Ana Lucia Quiñones Trillos
APHB Barrio El bambo	Ivonne Julieth Pinzón Gómez
APHB Abrego Norte	Yuleidy Mayira Ramírez Vargas



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



# ÁREA ACADÉMICA



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



SC-CER96940



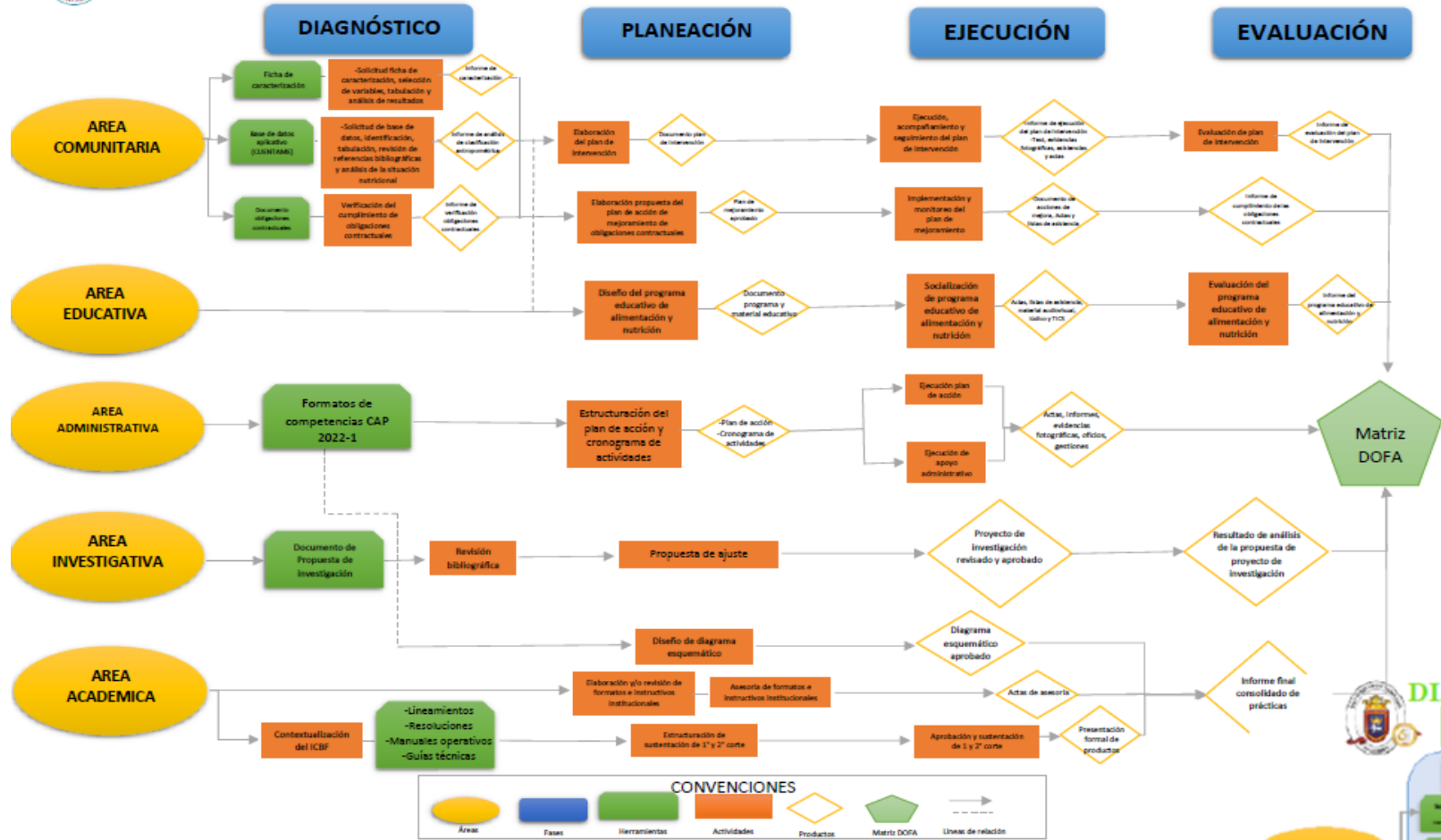
***“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”***

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



# DIAGRAMA ESQUEMÁTICO CENTRO ZONAL OCAÑA 2022

Objetivo general: Contribuir al desarrollo integral y fortalecimiento de la situación alimentaria y nutricional de los beneficiarios vinculados a los servicios del Centro Zonal Ocaña, mediante acciones de intervención en el componente de salud y nutrición desarrolladas a través de actividades de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, durante el primer periodo académico del año 2022.



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





# ÁREA COMUNITARIA



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



## INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRIA DE NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DOCE DE OCTUBRE, PERTENECIENTES AL CENTRO ZONAL OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PARA LA PRIMERA TOMA DEL 2022

### 1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Los niños, niñas y gestantes vinculados a las 14 Unidades de Servicios pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre adscrita al Centro Zonal- Ocaña, Norte de Santander, mediante el reporte del sistema de información CUÉNTAME de la primera toma del año 2022.

**Tabla N°1.** Descripción de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO		N° CUPOS DE NIÑOS Y NIÑAS	N° CUPOS DE GESTANTES
HCB – COMUNITARIO	3 Princecitos	12	
	Caperucita roja	13	
	Cariñito	13	
	Dulce hogar	13	
	Los mellizos	12	
	Marinita	12	
	Mil sonrisitas	12	
	Tribilin	12	
HCB FAMI – FAMILIAR	Bienvenidos	13	1
	Yocos	12	3
	Corazoncitos	14	1
	Los gunnys	13	1
	Campanitas	15	2
<b>TOTAL</b>	14 Unidades de Servicio	176	8

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre 2022



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





## 2. METODOLOGÍA

### • POBLACIÓN OBJETO

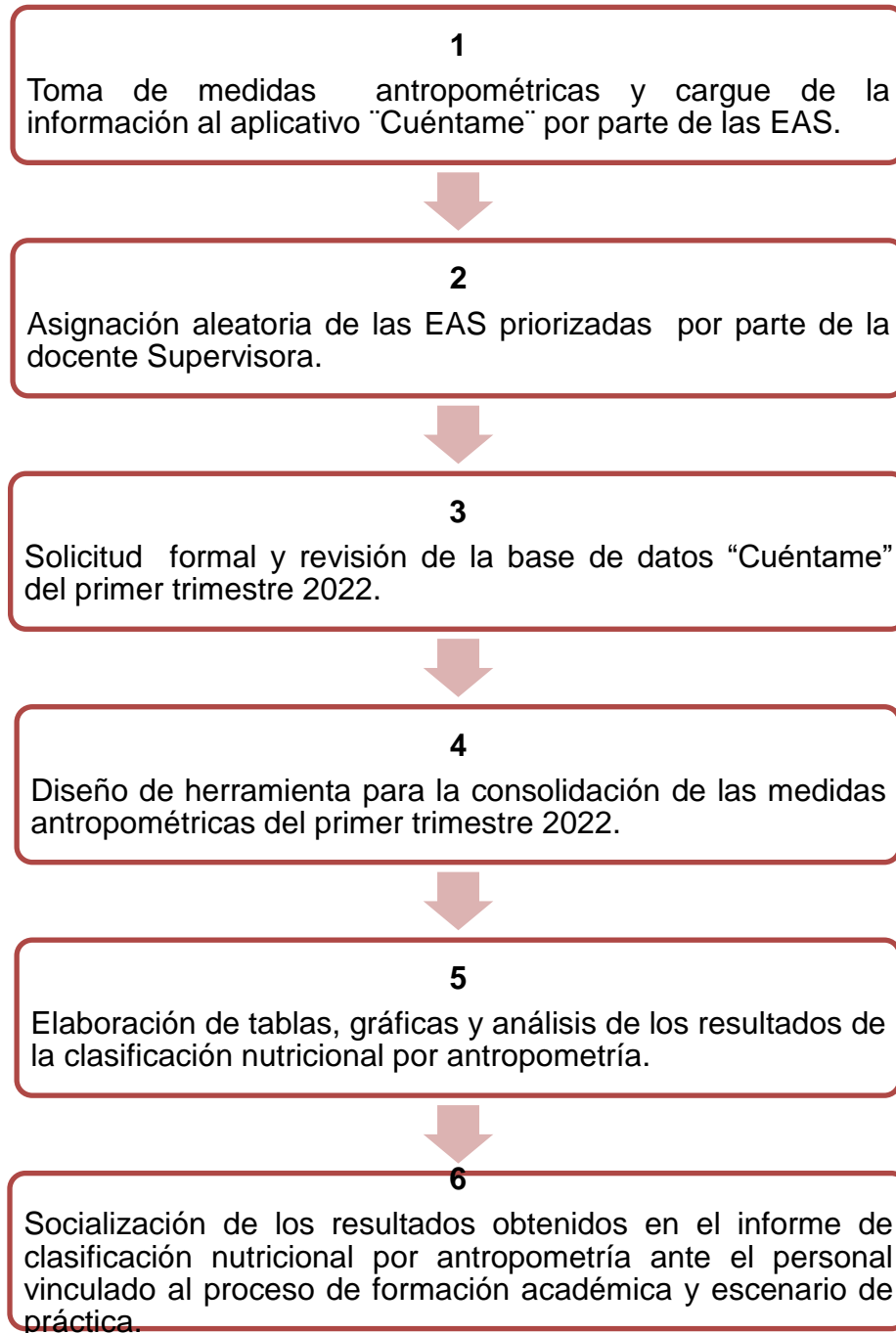
La Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre adscrita al Centro Zonal- Ocaña, Norte de Santander, cuenta con 176 niños y niñas menores de 5 años que hacen parte de 8 HCB tradicionales y 6 HCB-FAMI y 8 mujeres gestantes pertenecientes al servicio HCB FAMI.

Con base a la información obtenida del reporte cuéntame se evidenció una totalidad de 176 niños y niñas menores a 5 años, posteriormente se realizó la depuración de la base de datos: Flag diferentes a (cero), edad en meses ( $\geq 5$  años), talla inferior a la última toma y la variable discapacidad, quedando 172 usuarios con los que se realizara el informe teniendo en cuenta las tomas antropométricas en la primera toma del 2022. Por otra parte, la APHB Doce de octubre cuenta con 8 mujeres gestantes en el servicio de HCB FAMI, siendo así se obtienen finalmente un total de 180 datos para elaborar este informe de clasificación nutricional por antropometría.

- **TIPO DE ESTUDIO:** Descriptivo Observacional de corte transversa, teniendo en cuenta las siguientes variables: Sexo, Grupo de edad, Indicadores Antropométricos como: Peso para la Talla, Talla para la Edad, IMC para la Edad y Peso para la Edad.
- **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:** Base de datos del sistema de información “Cuéntame” del ICBF.



## ESQUEMA METODOLÓGICO





**Tabla N°2.** Matriz de Operacionalización de variables

<b>Variab</b> les	<b>Definición conceptual</b>	<b>Categorías</b>	<b>Tipo de variable</b>
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado de su vida.	- 0 a 17 -18 a 24 -25 a 60	Cuantitativa de tipo discreta.
<b>Sexo</b>	Características físicas, biológicas y genéticas que definen a los seres humanos.	-Hombre. -Mujer.	Cualitativa de tipo dicotómica.
<b>Peso</b>	Mide la masa corporal total de un individuo.	-	Cuantitativa de tipo continúa.
<b>Talla</b>	Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.	-	Cuantitativa de tipo continúa.
<b>Indicador P/T</b>	Indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -Peso adecuado para la talla -Riesgo de desnutrición aguda -Desnutrición aguda moderada -Desnutrición aguda severa	Cuantitativa de tipo ordinal.
<b>Indicador T/E</b>	Indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.	-Talla adecuada para la edad -Riesgo de talla baja -Retraso en talla	Cuantitativa de tipo ordinal



<b>Indicador P/E</b>	Indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.	-No aplica (verificar con IMC/E) -Peso adecuado para la edad -Riesgo de desnutrición global -Desnutrición global	Cuantitativa de tipo ordinal
<b>Indicador IMC/E</b>	Es un indicador que correlaciona el peso corporal total con relación a la talla, de acuerdo con la edad. Se obtiene al dividir el peso expresado en kg entre la talla expresada en m <sup>2</sup>	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -No aplica (verificar con P/T)	Cuantitativa de tipo ordinal

### 3. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

**Análisis y resultados clasificación del estado nutricional de los niños y niñas de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre para el primer periodo del año 2022.**

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según la variable Sexo para el primer periodo del 2022.

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hombre	92	52
Mujer	84	48
Total general	176	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre 2022



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



**Gráfica N°1.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según la variable Sexo para el primer periodo del 2022



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre 2022

En la gráfica N°1 se muestra la distribución porcentual según el Sexo para el primer periodo del 2022 de la población beneficiaria adscrita al APHB Doce de Octubre, la proporción de hombres predomina con un 52% correspondiente a 92 beneficiarios, frente al 48% correspondiente a 84 mujeres. Según el reporte del Censo Nacional de población y vivienda 2018 realizado por el DANE, del total de la población para el Departamento de Norte de Santander, un 49,3% de la población son hombres y un 50,7% mujeres, así mismo al comparar estos resultados con lo establecido a nivel departamental según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la vigencia 2022, se identifica que el 48% son hombres y el restante 52% corresponde a mujeres, de acuerdo a los resultados obtenidos de la Asociación no se observa una similitud con lo establecido, superando la media según las referencias mencionadas.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según la variable grupo de edad para el primer periodo del 2022

Grupo de edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Menor a 18 meses	56	32
18 a 24 meses	27	15
25 a 60 meses	93	53



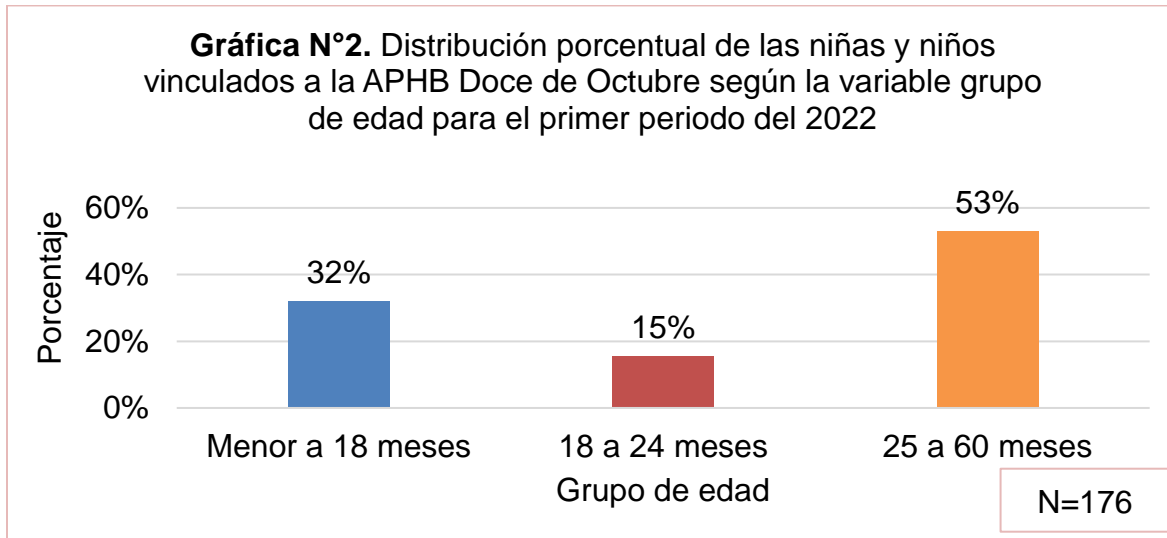
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



Total general	176	100
---------------	-----	-----

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre 2022



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre 2022

En la gráfica N°2 se observa la distribución según 3 grupos de edad para el primer periodo del 2022, de acuerdo a los resultados en orden ascendente el 15% (n=27) de los niños y niñas se ubican entre los 18 a 24 meses, el 32% (n=56) niños menores de 18 meses y el restante 53% (n= 93) niños entre los 25 a 60 meses de edad del total de los niños y niñas vinculados a la APHB Doce de Octubre.

Según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la vigencia 2022, la prevalencia acumulada de niños y niñas de 24 a 59 meses es de (27%), seguidamente para el grupo de edad de 12 a 23 meses (13%), de esta manera se evidencia que la Asociación supera las cifras de los datos obtenidos a nivel departamental.

#### 4. VIGILANCIA NUTRICIONAL NIÑOS Y NIÑAS

**Tabla N°5.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Talla para el primer periodo del 2022



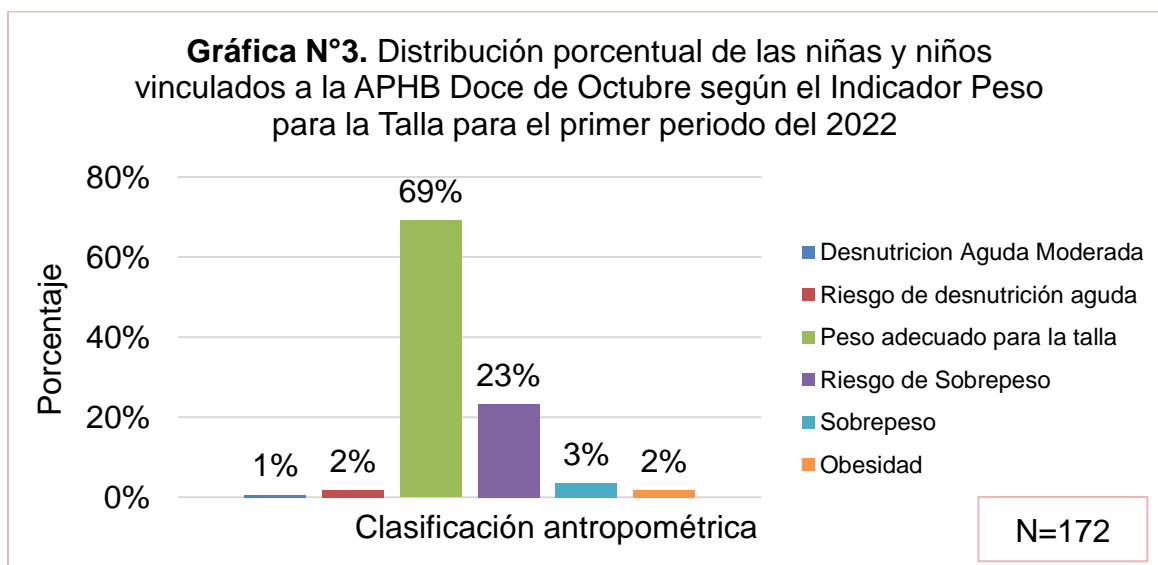
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



Clasificación antropométrica según el indicador P/T	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Desnutrición Aguda Moderada	1	1
Riesgo de desnutrición aguda	3	2
Peso adecuado para la talla	119	69
Riesgo de Sobrepeso	40	23
Sobrepeso	6	3
Obesidad	3	2
Total general	172	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

El indicador de crecimiento peso para la talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla indicando la situación actual del estado nutricional del individuo, independiente de la edad. Es considerado un índice para identificar niños o niñas que están con desnutrición, sobrepeso u obesidad y deficiencias



SC-CER96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





nutricionales agudas. Se utiliza en niños menores de 5 años de edad e indica el estado nutricional de las últimas semanas. Según la Resolución 2465 de 2016 a nivel individual se recomienda el uso de este como indicador trazador tanto para déficit como para exceso de peso.

De acuerdo a la gráfica anterior se evidencia que en la APHB Doce de octubre se presentan casos tanto malnutrición por déficit como por exceso, iniciando por el lado de la malnutrición por déficit se presenta una baja proporción de desnutrición aguda moderada con un 1% correspondiente a un usuario, para riesgo de desnutrición se presenta 2% equivalente a 3 usuarios. Por otra parte, para la malnutrición por exceso se encuentra una mayor proporción en riesgo de sobrepeso con un 23% correspondiente a 40 usuarios, seguidamente el sobrepeso con un 3% correspondiente a 6 usuarios y una menor proporción de 2% correspondiente a 3 casos de obesidad. No obstante, cabe resaltar que en la APHB Doce de Octubre a nivel general predomina la proporción de usuarios que se encuentran adecuados para la talla con un 69% perteneciente a 119 usuarios.

Según la ENSIN 2015, la prevalencia de Desnutrición aguda es (1,6%) y según el Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN" para la vigencia 2022 es del (2%), guardando una estrecha relación con los resultados obtenidos en esta primera toma.

Sin embargo, en el caso de la clasificación nutricional de Riesgo de desnutrición según el instituto departamental de salud la población de Norte de Santander presenta una prevalencia del 8%, de acuerdo a los datos de los niños y niñas pertenecientes a esta Asociación se ubican por debajo de la media departamental con un 2%.

De acuerdo a la ENSIN 2015, el exceso de peso en menores de 5 años es de 6,3% a nivel Nacional y 6,7% en la región Oriental. Así mismo al comparar las cifras con el Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN" para la vigencia 2022 se evidencia la prevalencia de exceso de Peso para la población menor de 5 años en el Departamento de Norte de Santander, la clasificación nutricional de Obesidad 1% y de Sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de sobrepeso es del 14%. Ubicando la población objeto estudiada debajo de la media tanto a nivel nacional como departamental con una prevalencia del 23% Riesgo de sobrepeso, Sobrepeso 3% y Obesidad con un 2%.



Según las estimaciones el número de niños menores de cinco años con sobrepeso pasará de 41 millones de niños (alrededor de un 5,9% del total) a 43 millones para 2025. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban 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. (OMS, Obesidad y sobrepeso, 2021)

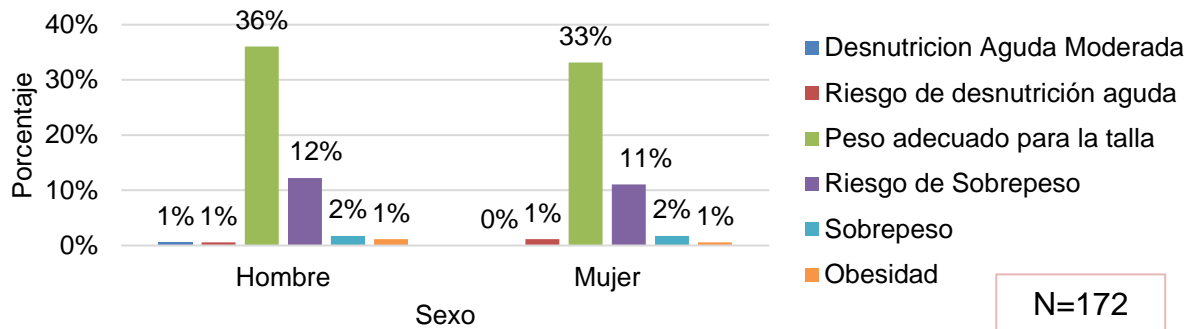
**Tabla N°6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Talla y sexo para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador P/T	Hombre		Mujer	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Desnutrición Aguda Moderada	1	1	0	0
Riesgo de desnutrición aguda	1	1	2	1
Peso adecuado para la talla	62	36	57	33
Riesgo de Sobrepeso	21	12	19	11
Sobrepeso	3	2	3	2
Obesidad	2	1	1	1
Total general (n)	172			
Total general (%)	100			

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



**Gráfica N°4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Talla y sexo para el primer periodo del 2022.



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

Según lo evidenciado en la gráfica N°4 el comportamiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a la APHB Doce de Octubre según el indicador Peso para Talla en el primer periodo del 2022 con relación al sexo, se evidencia que hay una proporción de 1% para la desnutrición aguda moderada correspondiente a un hombre, el comportamiento de la clasificación riesgo de desnutrición aguda es de 1% (n=1) tanto para mujeres como para hombres. Por otro lado, se observa que la proporción de Riesgo de sobrepeso es mayor en los hombres con un 12% (n=21) frente a 11% (n=19) en mujeres, para la clasificación nutricional de Sobrepeso se muestra el mismo porcentaje para mujeres como para hombres con 2% (n=3) y en el caso de la Obesidad se identifica que en ambos sexos presenta la misma prevalencia con un 1%(n=2).

Según “WINSISVAN” en 2022 para el departamento de Norte de Santander para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador peso para la talla, se identifica que en los hombres se presenta una prevalencia de Desnutrición es un punto porcentual más que en mujeres, Sin embargo, se presenta igual prevalencia de riesgo de desnutrición aguda tanto en hombres como en mujeres, teniendo en cuenta los resultados obtenidos la población objeto se encuentra sobre la media a nivel departamental.

En Colombia, de acuerdo a los resultados de la ENSIN, 2015 el exceso de peso en menores de 5 años a nivel nacional es mayor en los niños con 7,5% que en las niñas con





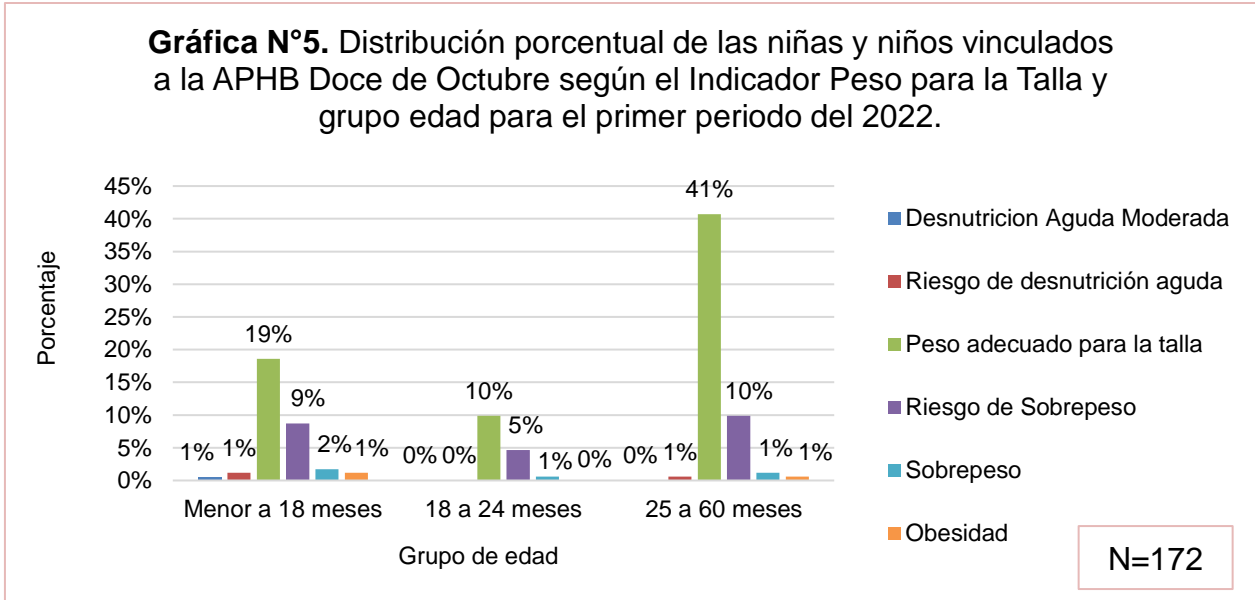
un 5,1%; lo cual evidencia que el exceso de peso tanto en niños como en niñas en esta Asociación se encuentra por debajo de las cifras a nivel nacional.

América Latina es una de las regiones más afectadas por el aumento del sobrepeso, llegando al 7,3% de los menores de 5 años (más que el 5,6% de la media mundial), mientras que alcanza a más de una quinta parte de los adultos, según datos del informe "Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018". (UNICEF, 2020)

**Tabla N°7.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Talla y grupo edad para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador P/T	Menor a 18 meses		18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Desnutrición Aguda Moderada	1	1	0	0	0	0
Obesidad	2	1	0	0	1	1
Peso adecuado para la talla	32	19	17	10	70	41
Riesgo de desnutrición aguda	2	1	0	0	1	1
Riesgo de Sobrepeso	15	9	8	5	17	10
Sobrepeso	3	2	1	1	2	1
Total general (n)	172					
Total general (%)	100					

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre del 2022

La gráfica N°5 muestra el comportamiento del estado nutricional de los niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre en el primer periodo del 2022, de acuerdo a la distribución porcentual del indicador P/T en cuanto a la malnutrición por déficit para la clasificación de desnutrición aguda moderada se evidencia que solo se presenta en 1% (n=1) en el grupo de menor a 18 meses, seguidamente en la clasificación nutricional del Riesgo de desnutrición aguda para los grupos de edad de menor a 18 meses y de 25 a 60 meses presenta la misma proporción del 1% (n=1) y para el grupo de 18 a 24 no se evidencian casos actualmente, Por otra parte para la malnutrición por exceso se presenta una prevalencia de riesgo de sobrepeso según el grupo de edad de edad de 25 a 60 meses con un 10% correspondiente a 17 usuarios, para el grupo de edad menor de 18 meses una proporción del 9% con 15 usuarios y para el grupo de edad de 18 a 24 meses 5% correspondiente a 8 usuarios; en la clasificación nutricional de sobrepeso se presenta en menor proporción en el grupo de edad de 18 a 24 meses con un 1% equivalente a 1 usuario, seguidamente para el grupo de 25 a 60 meses con un 1% equivalente a 2 usuarios y por ultimo para el grupo de menor a 18 años una proporción del 2% correspondiente a 3 niños o niñas de la APHB Doce de octubre.

No obstante, para la clasificación de peso adecuado para la talla, según el grupo de edad se evidencia que el 41% corresponde a 70 niños y niñas en el grupo de edad de 25 a 60



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



meses, predominando ante el grupo de menor a 18 meses con el 19% correspondiente a 32 niños y niñas y el grupo de 18 a 24 meses un 10% correspondiente a 17 niños y niñas para esa clasificación.

Según el Boletín departamental la prevalencia de Desnutrición Aguda para los menores de 5 años es de 2% y para Riesgo de desnutrición aguda es del 10% para el departamento, en relación a las cifras obtenidas la Asociación Doce de Octubre se encuentra por debajo de la media a nivel departamental.

Por otra parte, para la malnutrición por exceso se observa que para la clasificación de Riesgo de sobrepeso se encuentra una mayor proporción en el grupo de edad de 25 a 60 meses, para el grupo de menores de 18 meses un 9% y una menor prevalencia para el grupo de 18 a 24 meses del 5%; en cuanto a la clasificación nutricional de Sobrepeso se observa una mayor proporción entre los niños y niñas en el grupo de edad menores a 18 meses y para los otros dos grupos la prevalencia es menor con un 1%; finalmente para obesidad se presenta una misma proporción en los grupos de menores de 18 meses y de 25 a 60 meses, a excepción del grupo de edad de 18 a 24 meses el cual presentó un 0%.

Según el diagnóstico nutricional del departamento la prevalencia de obesidad es del 1%, Sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de sobrepeso es del 14% para la vigencia 2022, en relación a estos datos, tanto el grupo de edad de menores de 18 meses como el grupo de 25 a 60 meses se encuentran sobre la media departamental, a excepción del grupo de edad de 18 a 24 meses el cual no se presentaron casos de Obesidad. De acuerdo al porcentaje de niños con sobrepeso y riesgo de sobrepeso de acuerdo a los datos de la asociación se encuentra por debajo de la media departamental.

El incremento en los niveles de obesidad tiene relación directa con que la población ha pasado de consumir alimentos naturales y caseros a productos procesados y ultra-procesados. Es un problema de conducta individual y de entornos que propician el consumo de productos envasados con exceso de azúcar, grasas y sal añadidos, y escaso valor nutricional.

La prevención de la obesidad infantil y el sobrepeso son más que una responsabilidad individual; es asunto de todos: gobiernos, sociedad civil, sector privado, comunidades y familias. Transformar los entornos con prácticas de cuidado, afecto, adecuada nutrición y juego, es fundamental para un desarrollo feliz y saludable de nuestras niñas, niños y adolescentes. (UNICEF, 2020)



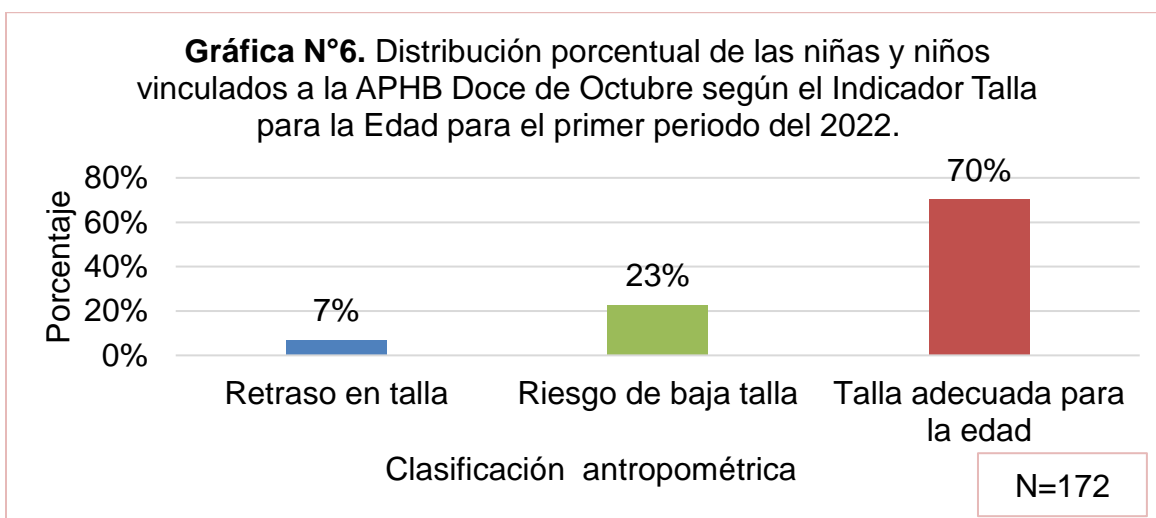




**Tabla N°8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB Doce de Octubre según grupo el Indicador Talla para la Edad para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador T/E	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Retraso en talla	12	7
Riesgo de baja talla	39	23
Talla adecuada para la edad	121	70
Total general	172	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

Según la Resolución 2465 del 2016 el indicador talla para la edad, da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo, presentándose 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 edad tempranas, asociado a bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer, prácticas inadecuadas de la lactancia materna y alimentación complementaria y enfermedades infecciosas recurrentes, entre otros.





De acuerdo con la distribución porcentual del indicador T/E en la gráfica N°6 se evidencia una proporción de 7% (n=12) de usuarios con Retraso en talla, seguidamente en orden ascendente con un 23% (n=39) Riesgo de talla baja y una mayor proporción en niños y niñas con Talla adecuada para la edad con un 70% (n=121)

Según los resultados de la ENSIN 2015, para la población colombiana menor de 5 años con de Retraso en talla corresponde al 10,8% y según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la actual vigencia, la prevalencia es 8%, del cual podemos concluir que la prevalencia de este diagnóstico de los niños y niñas vinculados a la APHB Doce de Octubre para el primer periodo del 2022 se encuentra por debajo de las cifras reportadas.

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. (WINSISVAN, Sistema De Vigilancia Nutricional Norte De Santander, 2022)

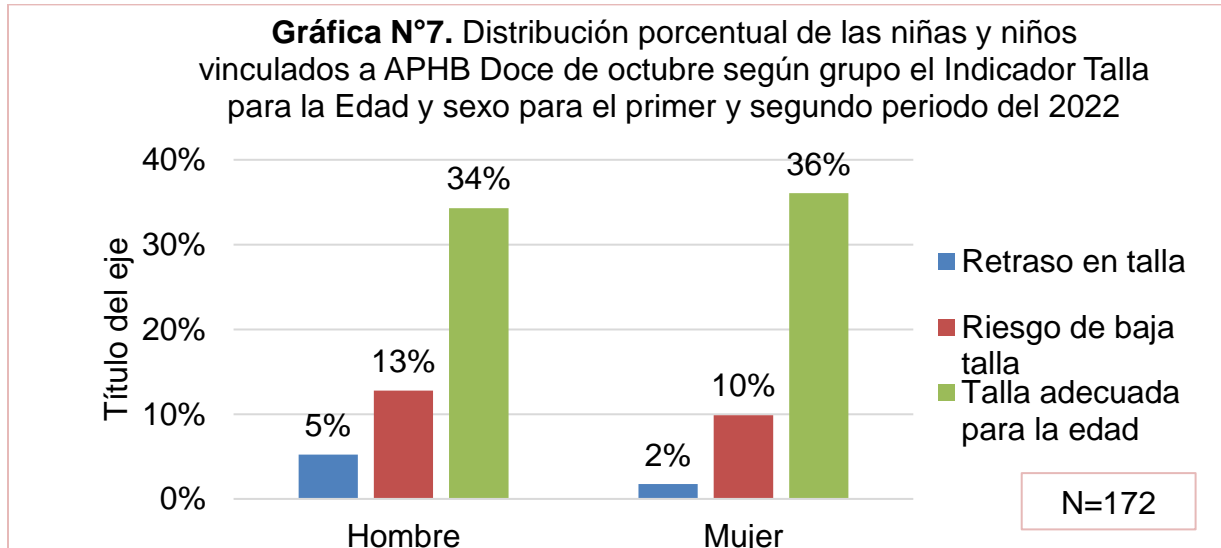
**Tabla N°9.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB Doce de octubre según grupo el Indicador Talla para la Edad y sexo para el primer periodo del 2022

Clasificación antropométrica según el indicador T/E	Hombre		Mujer	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Retraso en talla	9	5	3	2
Riesgo de baja talla	22	13	17	10
Talla adecuada para la edad	59	34	62	36
Total general (n)	172			
Total general (%)	100			

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

De acuerdo con la distribución porcentual de la gráfica N°7 se evidencia que de los 172, el Retraso en talla predomina en 9 hombres con un 5% sobre un 2% correspondiente a 3 mujeres, para la clasificación Riesgo de talla baja se presenta un 13% perteneciente a 22 hombres y una menor proporción para 17 mujeres con un 10% y para la clasificación de Talla adecuada para la edad con relación a sexo el 36% corresponde a 62 mujeres y el 34% para 59 hombre en el primer periodo del 2022.

La ENSIN 2015, nos referencia que la población menor de 5 años con de retraso en talla a nivel nacional corresponde al 10,8% sin distinción en la característica de sexo. Así mismo de acuerdo a los resultados a nivel departamental la prevalencia de Talla baja para la edad o Retraso en talla en menores de 5 años para hombres se ve más afectado con un (9%) que el de mujeres (6%) en este indicador, de lo anterior podemos inferir que las cifras se encuentran por debajo de la media a nivel Nacional y Departamental.

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

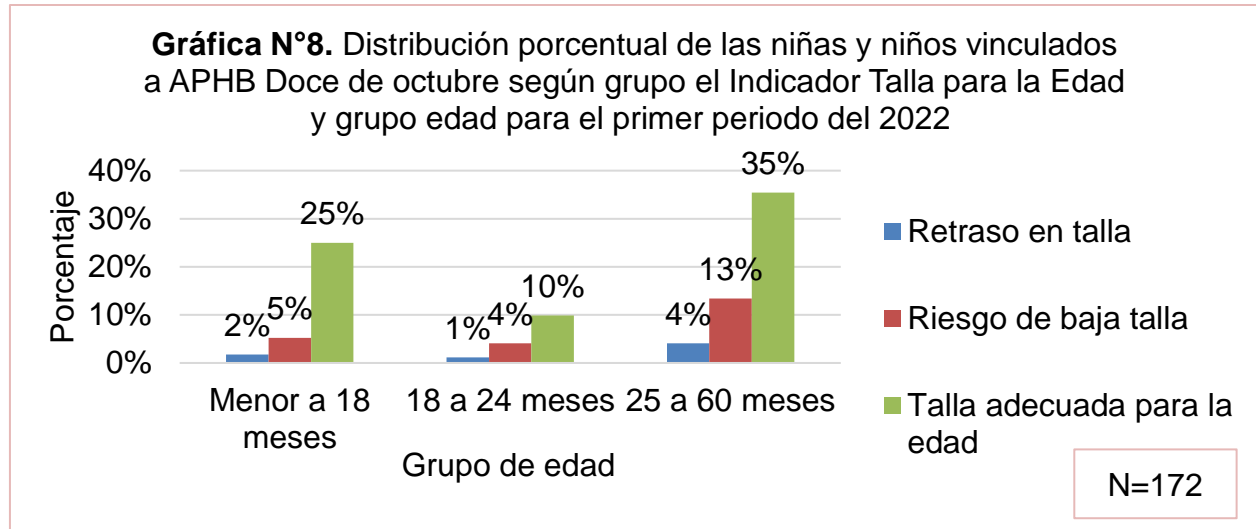


apropiados para el lactante y el niño pequeño. El retraso del crecimiento impide que los niños desarrollen plenamente su potencial físico y cognitivo. (OMS, Malnutrición, 2021) Si continúan las tendencias actuales, las proyecciones indican que en 2025 habrá 127 millones de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento. Por consiguiente, se necesitan inversiones y acciones adicionales para alcanzar la meta fijada por la Asamblea Mundial de la Salud de reducir dicha cifra a 100 millones. El retraso del crecimiento está firmemente asentado como marcador de riesgo de deficiencias en el desarrollo infantil. (OMS, Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre retraso del crecimiento, 2017)

**Tabla N°10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB Doce de octubre según grupo el Indicador Talla para la Edad y grupo edad para el primer periodo del 2022

Clasificación antropométrica según el indicador T/E	Menor a 18 meses		18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Retraso en talla	3	2	2	1	7	4
Riesgo de baja talla	9	5	7	4	23	13
Talla adecuada para la edad	43	25	17	10	61	35
Total general (n)	172					
Total general (%)	100					

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

La gráfica N°8 representa el comportamiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a la APHB Doce de Octubre según el indicador Talla para la edad con relación grupo edad, se evidencia que el grupo de edad de 25 a 60 meses presenta una prevalencia de retraso en talla con un 4% (n=7), seguidamente la clasificación de riesgo de talla baja con un 13% (n=23) y mayor prevalencia de talla adecuada para la edad con un 35% (n=61).

De acuerdo al segundo grupo de edad en orden descendente se encuentran los niños y niñas entre los 18 a 24 meses, se evidencia una baja proporción de niños con retraso en talla con un 1% (n=2), un 4% (n=7) riesgo de talla baja y predomina ante las dos clasificaciones mencionadas anteriormente la talla adecuada para la edad con un 10% (n=17).

Así mismo para el grupo de niños y niñas menores a 18 meses al igual que los grupos de edades anteriormente mencionados se encuentran menores cifras en niños y niñas con 2% (n=3) retraso en talla, 5% (n=9) riesgo de talla baja y una mayor proporción en la clasificación de talla adecuada para la edad con un 25% (n=43).



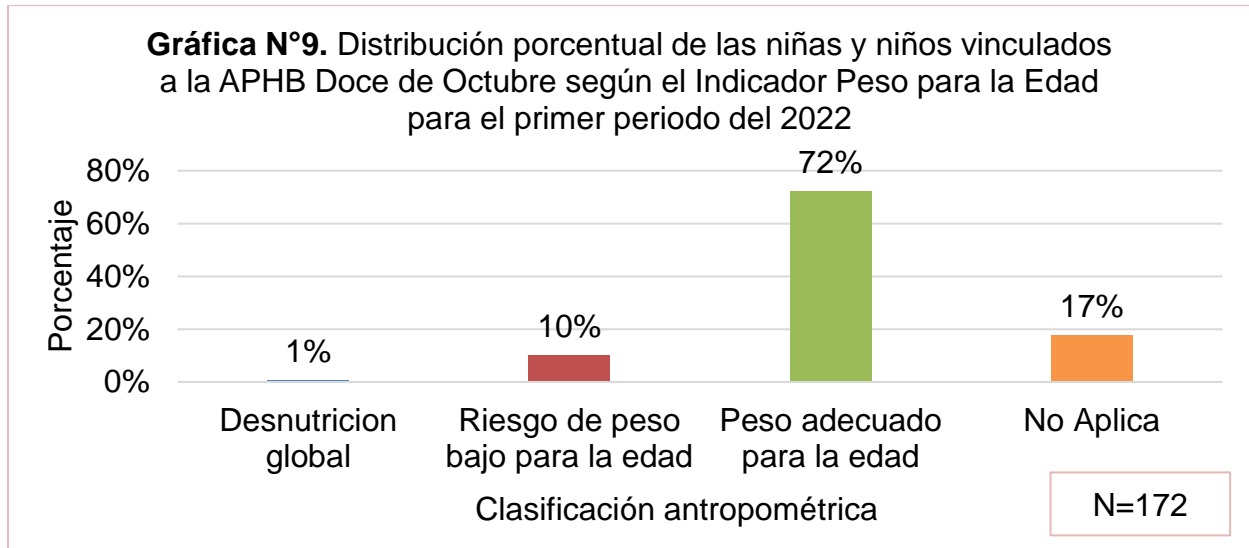
El retraso en talla o la talla baja para la edad es un indicador del estado nutricional que en gran medida se relaciona con el nivel de desarrollo de un país, según la ENSIN 2015 el retraso en talla a nivel nacional es del 10,8% y a su vez el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la vigencia 2022 establece la prevalencia de retraso en talla a nivel departamental es del 8% y un 19% en riesgo de talla baja para la edad. En relación con lo mencionado anteriormente se puede concluir que de acuerdo a los resultados obtenidos la Asociación se encuentran por debajo de la media tanto a nivel nacional como departamental.

La nutrición inadecuada es una de las muchas causas del retraso del crecimiento. A menudo, el crecimiento insuficiente comienza ya en el útero y se prolonga después del parto como consecuencia de unas prácticas de lactancia subóptimas y de deficiencias en la alimentación complementaria y de deficiencias en la alimentación. Por eso resulta críticamente importante centrarse en los cruciales 1000 días que van desde el comienzo del embarazo hasta que el niño cumple dos años. (OMS, Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre retraso del crecimiento, 2017)

**Tabla N°11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Edad para el primer periodo del 2022

Clasificación antropométrica según el indicador P/E	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Desnutrición global	1	1
Riesgo de peso bajo para la edad	17	10
Peso adecuado para la edad	124	72
No Aplica	30	17
Total general	172	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

El indicador peso para la edad refleja la historia nutricional actual y pasada sin distinguir entre desnutrición aguda o crónica. Es sensible, pero poco específico, por lo que se recomienda utilizarlo para niños menores de 5 años. Es el indicador ideal para predecir malnutrición en comunidades. Es un indicador que relaciona la masa corporal frente al patrón teórico que debe tener el individuo según su edad cronológica, es un indicador inespecífico del estado nutricional. (WINSISVAN, Sistema De Vigilancia Nutricional Norte De Santander, 2022)

De acuerdo con los resultados de la gráfica anterior, se establece que la clasificación desnutrición global para la APHB Doce de octubre se encuentra en menor proporción con 1% (n=1), riesgo de peso bajo para la edad un 10% (n=17), seguidamente con un 17% correspondiente a 30 no aplica para este indicador, el cual se debe verificar con el indicador IMC/E debido a que el indicador P/E no clasifica para exceso según la Resolución 2465 de 2016 y por último se evidencia una mayor prevalencia para la clasificación de peso adecuado para la edad con un 72% (n=124) en los niños y niñas de la Asociación.

A nivel nacional la prevalencia de desnutrición global es del 3.1% de acuerdo al reporte de la ENSIN 2015 y según los datos arrojados por el WINSISVAN 2022 para el municipio de Ocaña, el 3% está en desnutrición global, encontrándose la Asociación Doce de Octubre según las dos referencias mencionadas por debajo de la media con un 1%.



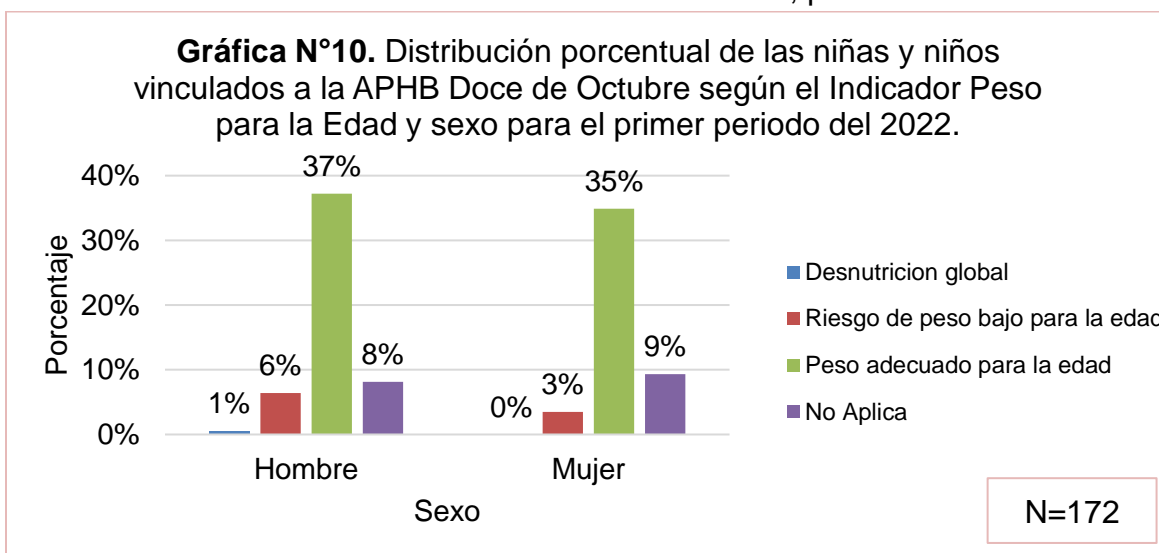


Desnutrición global es la deficiencia del peso con relación a la edad y es el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes. Se considera que un niño de una edad específica, manifiesta peso insuficiente cuando éste es menor al mínimo que se espera para esa edad. (SALUDATA, 2021)

**Tabla N°12.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Edad y sexo para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador P/E	Hombre		Mujer	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Desnutrición global	1	1	0	0
Riesgo de peso bajo para la edad	11	6	6	3
Peso adecuado para la edad	64	37	60	35
No Aplica	14	8	16	9
Total general (n)	172			
Total general (%)	100			

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre





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, por lo cual es de carácter compuesto y resulta compleja su interpretación debido a que tiene significados diferentes o valores de predicción distintos en las diversas longitudes o tallas. Por lo tanto, se sugiere utilizar el indicador Peso para la Edad - P/E únicamente a nivel poblacional. (MINSALUD, Resolución 2465 del 2016, 2016)

En la gráfica anterior según la distribución porcentual del indicador P/E y la variable sexo se logra observar que en los hombres se presenta desnutrición global con 1% (n=1), en la clasificación de riesgo de peso bajo para la edad o riesgo de desnutrición global para la edad predomina en hombres con 6% (n=11) frente a 3% (n=6) en mujeres, para No aplica se encuentra una mayor proporción en hombres con un 9% (n=16) y 8% (n=14) para mujeres y tanto en hombres 37% (n=64) como mujeres 35% (n=60) predomina el peso adecuado para la edad en la APHB Doce de Octubre.

Según la ENSIN 2015, la prevalencia de desnutrición global en niños fue de (8%) y niñas 6,8%; por otra parte, de acuerdo al Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la vigencia 2022 se presenta la mayor Prevalencia de Desnutrición Global en hombres con un 4%, mientras que la mayor Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Global se presenta en mujeres con un 14% en Norte de Santander, de acuerdo a los resultados de la Asociación se evidencia que se encuentra por debajo de las cifras a nivel nacional y departamental.

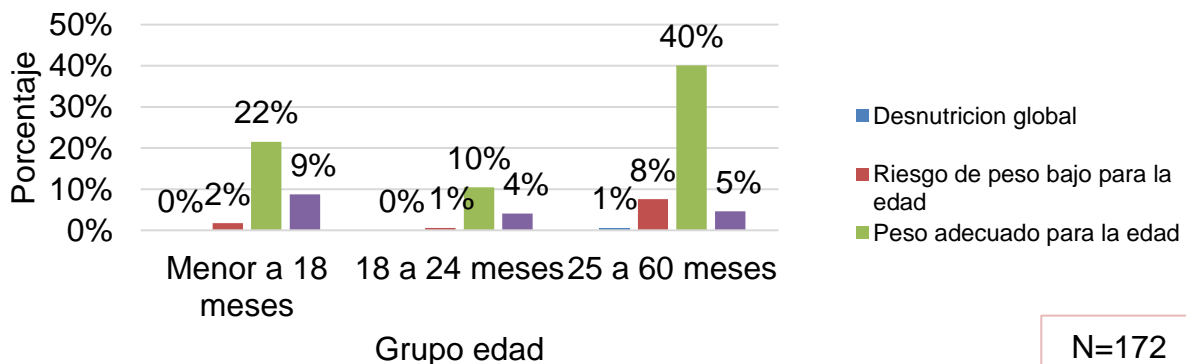


**Tabla N°13.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Edad y grupo edad para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador P/E	Menor a 18 meses		18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Desnutrición global	0	0	0	0	1	1
Riesgo de peso bajo para la edad	3	2	1	1	13	8
Peso adecuado para la edad	37	22	18	10	69	40
No Aplica	15	9	7	4	8	5
Total general (n)	172					
Total general (%)	100					

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

**Gráfica N°11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador Peso para la Edad y grupo edad para el primer periodo del 2022.



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

En la gráfica N°11 se evidencia la clasificación del estado nutricional de los niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el indicador Peso para la edad con relación grupo edad, el 1% (n=1) de los niños y niñas presenta desnutrición global en el grupo de edad de 25 a 60 meses, riesgo de desnutrición global con un 8% (n=13), no aplica 5% (n=8) y predomina el peso adecuado para la edad con 40% (n=69). Seguidamente para



el grupo de edad entre los 18 a 24 meses, se evidencia una menor proporción de riesgo de desnutrición global 2% (n=3), la clasificación no aplica con un 4% (n=7) y 1% (n=1) riesgo de desnutrición aguda y en mayor proporción el peso adecuado para la edad con un 10% (n=18) y para el último grupo de edad se encuentran los niños menores de 18 meses se encuentra en una menor proporción el riesgo de desnutrición global 2% (n=3), no aplica 9% (n=15) y para la clasificación de peso adecuado para la edad con un 22% (n=37).

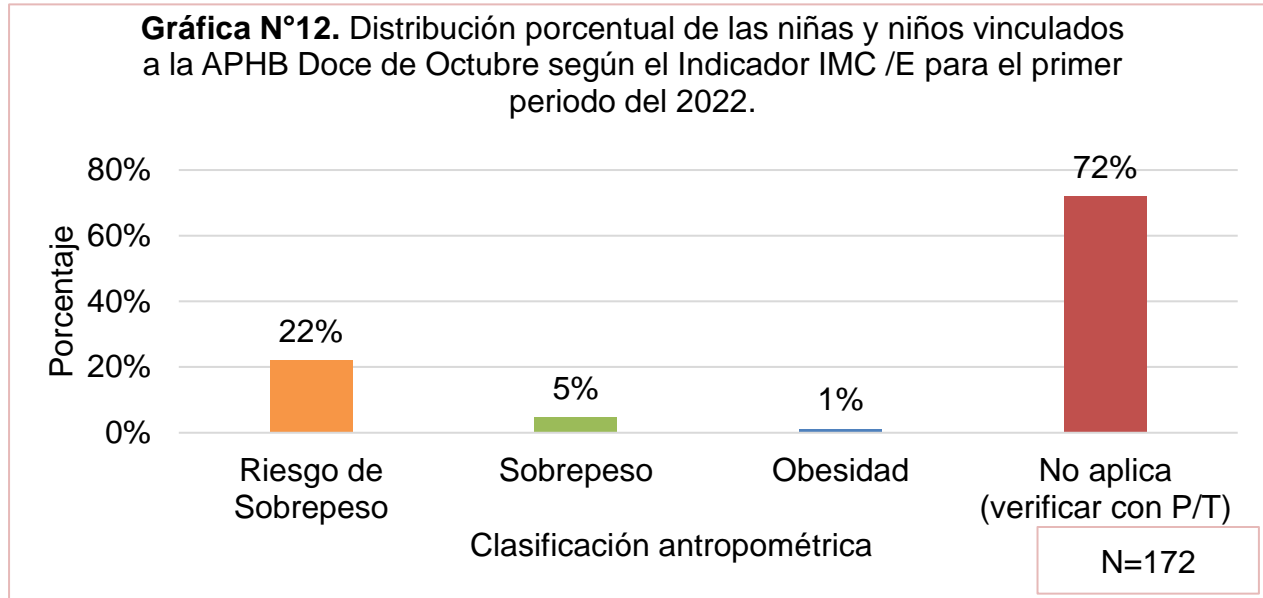
Por lo tanto, se puede concluir que la población de niños y niñas mayormente representativa se posiciona en el grupo edad de 25 a 60 meses con un 40% (n=69) representando casi la mitad de los niños y niñas pertenecientes a la Asociación Doce de Octubre.

Según los datos arrojados por el WINSISVAN 2022 para el municipio de Ocaña, el 3% está en desnutrición global y riesgo de desnutrición global 13% encontrándose la Asociación por debajo de la media a nivel municipal.

**Tabla N°14.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador IMC /E para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador IMC/E	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Riesgo de Sobrepeso	38	22
Sobrepeso	8	5
Obesidad	2	1
No aplica (verificar con P/T)	124	72
Total general	172	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

El indicador IMC para la edad se correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación con la talla. Este indicador se recomienda únicamente en los análisis poblacionales para identificar el riesgo de sobrepeso y el exceso de peso (sobrepeso u obesidad). A nivel individual se recomienda el uso del indicador de Peso para la Talla (P/T) como indicador trazador tanto para déficit como para exceso de peso. (MINSALUD, Resolución 2465 del 2016, 2016)

Los datos representados en la gráfica N°12 a través de la distribución porcentual por IMC se logra evidenciar la malnutrición por exceso, iniciando con una mayor proporción de niños y niñas en riesgo de sobrepeso con un 22% (n=38), sobrepeso 5% (n=8) y obesidad 1% (n=2). Según la ENSIN 2015, el sobrepeso representa el 5,2% y obesidad 1,1 evidenciándose que los resultados de la asociación superan la tendencia a nivel nacional y según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la vigencia 2022, indica un (1%) de Obesidad y el 4% Sobrepeso, mientras el riesgo de Sobrepeso es del 14%, evidenciándose que se presenta una mayor prevalencia en Asociación superando la media a nivel departamental.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



El restante 72% (n=124) no aplica y de acuerdo a lo establecido en la resolución 2465 del 2016 se debe verificar con P/T, puesto que se recomienda a nivel individual el uso del mismo como indicador trazador tanto para déficit como para exceso de peso.

La obesidad y el sobrepeso han alcanzado proporciones epidémicas. Las tasas de obesidad casi se han triplicado desde 1975 y han aumentado casi cinco veces en niños y adolescentes, afectando a personas de todas las edades de todos los grupos sociales en la Región de las Américas y del mundo.

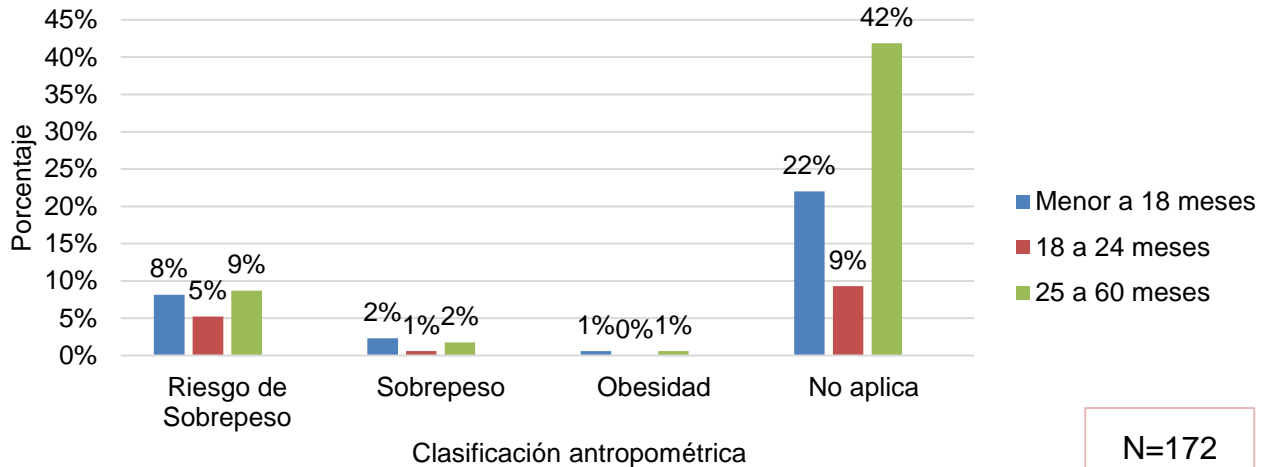
La epidemia no es ajena a los niños y adolescentes. En el grupo de 5 a 19 años, el 33,6% de los niños, niñas y adolescentes están afectados por sobrepeso u obesidad, y el 7,3% de los niños y niñas menores de cinco años, de acuerdo con las últimas estimaciones de UNICEF, la OMS y el Banco Mundial. (OPS, 2021)

**Tabla N°15.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador IMC /E y grupo edad para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador IMC/E	Menor a 18 meses		18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Riesgo de Sobrepeso	14	8	9	5	15	9
Sobrepeso	4	2	1	1	3	2
Obesidad	1	1	0	0	1	1
No aplica (verificar con P/T)	36	21	16	9	72	42
Total general (n)	172					
Total general (%)	100					



**Gráfica N°13.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre según el Indicador IMC /E y grupo edad para el primer periodo del 2022



De acuerdo con la gráfica anterior, en el grupo de niños menores de 18 años se presenta para la clasificación riesgo de sobrepeso con un 8% equivalente a 14 usuarios y el 2% corresponde a 4 usuarios con sobrepeso, en una menor proporción obesidad con un 1% (n=1) y No aplica 21% (n=36); al observar el grupo de 18 a 24 meses se evidencia que la mayor proporción se encuentra en riesgo de sobrepeso con 5%(n=9), 1% (n=1) sobrepeso y la categoría No aplica un 9% (n=16) y los niños en el grupo de edad 25 a 60 meses se encuentra una mayor prevalencia del 9% (n=15) con riesgo de sobrepeso, sobrepeso con un 2% (n=3), en menor medida con un 1% (n=1) la obesidad y no aplica 42% (n=72).

Cabe aclarar que para la categoría No aplica según la Resolución 2465 del 2016 se debe verificar con P/T, puesto que se recomienda a nivel individual el uso del mismo como indicador trazador tanto para déficit como para exceso de peso.

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, el sobrepeso se posiciona con una prevalencia de 6,3%, de igual manera se puede conocer la cifra de exceso de peso la cual a nivel mundial es del 6,2%, para en Centroamérica con un 7,4% en Suramérica





con un 7% y en Colombia con un 6,3% en niños y niñas menores de 5 años (Encuesta nacional de situación nutricional, 2015). Evidenciándose que la población objeto se encuentra por sobre de la media a nivel nacional e internacional.

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI a nivel mundial, afectando progresivamente a países de bajos y medianos ingresos, principalmente en el medio urbano. Se calcula que en el año 2016 más de 41 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos. (SALUDATA, 2021)

**Tabla N°16.** Casos identificados de malnutrición según el indicador Peso para la Talla para el primer semestre 2022.

<b>INDICADOR ANTROPOMÉTRICO PESO PARA LA TALLA</b>
<b>Desnutrición Aguda Moderada</b>
1. Juan Mateo Muñoz Sarabia
<b>Riesgo de Desnutrición Aguda</b>
1. Angel Damián Vergel Uribe
2. Allison Juliana García Vega
3. Zenda Samay Quintero Cubides
<b>Sobrepeso</b>
1. Victoria Castro Acosta
2. Amy Samantha Rincón Arias
3. Yulian Ashley Bohórquez Sarabia
4. Emily Gabriela Calderón Rodríguez
5. Nicolas Andrés Acosta Navarro
6. Emiliano Carrascal Martes
<b>Obesidad</b>





1. María Victoria Peñaranda Páez

2. Jhon Anthony Becerra Dávila

3. Esneider José Trigos Lázaro

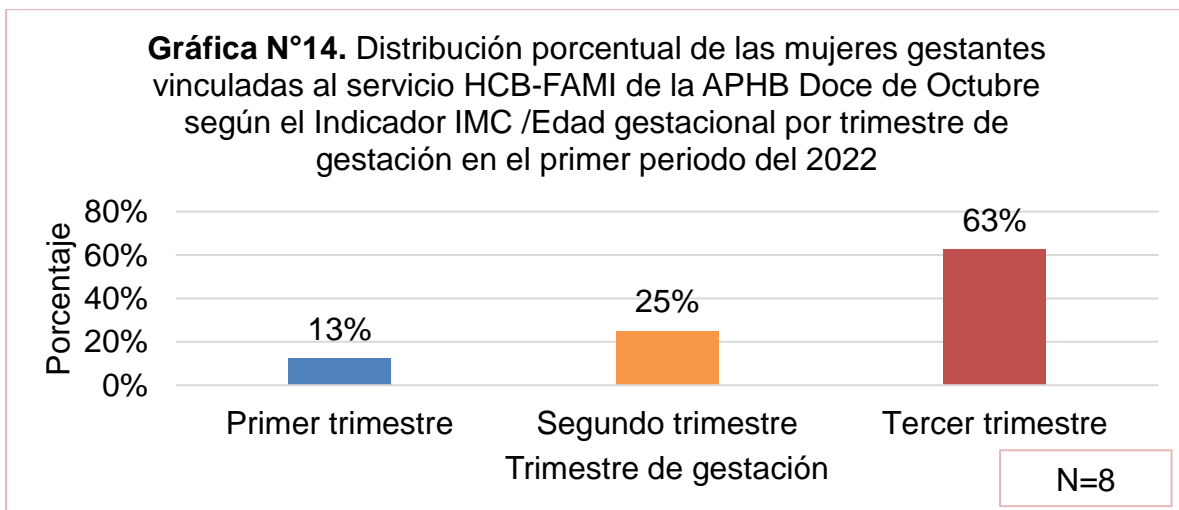
Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

## 5. VIGILANCIA NUTRICIONAL MUJERES GESTANTES

**Tabla N°17.** Distribución porcentual de las mujeres gestantes vinculadas al servicio HCB-FAMI de la APHB Doce de Octubre según el Indicador IMC /Edad gestacional por trimestre de gestación en el primer periodo del 2022.

Trimestre de gestación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Primer trimestre	1	13
Segundo trimestre	2	25
Tercer trimestre	5	63
Total general	8	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



En la gráfica N°14, se puede evidenciar que se presenta un gran número de las mujeres gestantes en el tercer trimestre de gestación que corresponde a las últimas semanas desde la semana 29 a la 40 con un 63% (n=5), seguidamente con un porcentaje del 25% (n=2) se encuentran en el segundo trimestre de gestación comprendido entre la semana 13 a la 28, y en menor proporción 13% (n=1) en el primer trimestre de gestación que inicia desde la semana 1 a la 12, para un total de 8 mujeres gestantes reportadas durante el primer periodo vinculadas a la Asociación Doce de Octubre.

Al comienzo de la gestación, las necesidades energéticas no difieren de las de mujeres no embarazadas. A partir del segundo trimestre, cuando el crecimiento placentario y fetal es mayor, se recomienda un aumento de la ingesta energética y de nutrientes. El porcentaje de aumento calórico es muy inferior al incremento recomendado de la mayor parte de nutrientes, por lo que es necesaria al configurar la dieta la selección de alimentos poco calóricos con alta densidad en nutrientes. (SciELO, 2020)

**Tabla N°18.** Distribución porcentual de las mujeres gestantes vinculadas al servicio HCB-FAMI de la APHB Doce de Octubre según el Indicador IMC /Edad gestacional por la variable edad en el primer periodo del 2022

Edad de mujeres gestantes	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
<18 años	3	38
>18 años	5	63
Total general	8	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



**Gráfica N°15.** Distribución porcentual de las mujeres gestantes vinculadas al servicio HCB-FAMI de la APHB Doce de Octubre según el Indicador IMC /Edad gestacional por la variable edad en el primer periodo del 2022



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre

En la gráfica N°18 de APHB Doce de Octubre, encontramos que la mayoría de la población en estudio son mujeres mayores de 18 años las cuales representan el 63% (n=5) del total, sin embargo, se determina que 38% (n=3) de las mujeres gestantes son menores de edad, lo cual es un factor de riesgo y vulnerabilidad para esta gestación y el normal desarrollo de social y biológico del binomio madre-hijo.

Según la encuesta a nivel departamental se identifica que del total de población valorada la mayoría son mujeres mayores de 18 años las cuales representan el 92% del total, sin embargo, se determina que 8% de las mujeres gestantes son menores de edad, lo cual es un factor de riesgo y vulnerabilidad para esta gestación y el normal desarrollo. De acuerdo a lo evidenciado en los resultados se presenta una similitud de los datos a nivel departamental.

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo. El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus

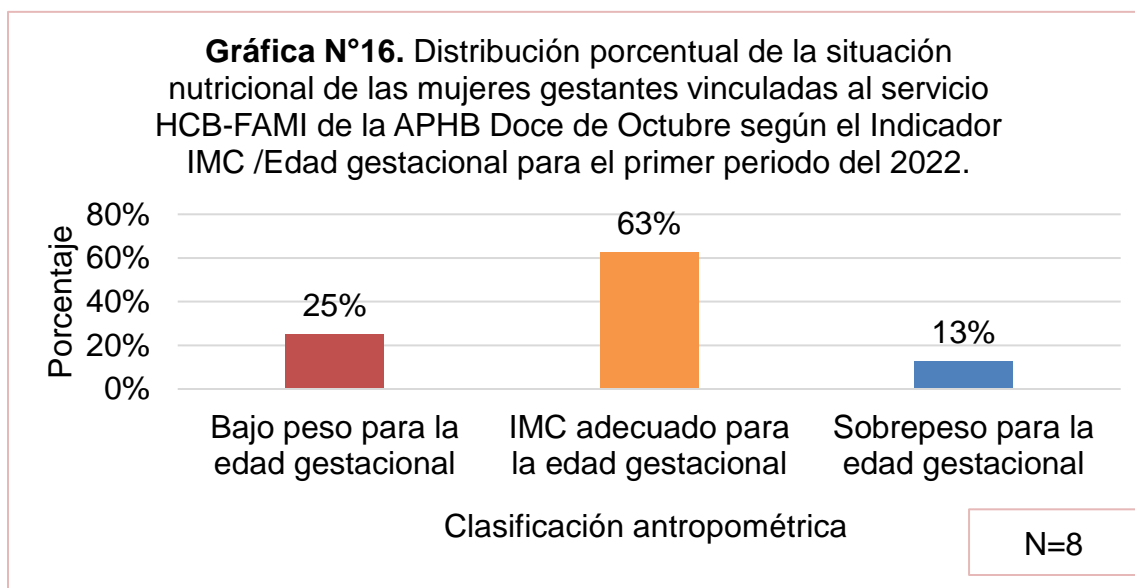


familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz. (OMS, Embarazo en la adolescencia, 2020)

**Tabla N°19.** Distribución porcentual de la situación nutricional de las mujeres gestantes vinculadas al servicio HCB-FAMI de la APHB Doce de Octubre según el Indicador IMC /Edad gestacional para el primer periodo del 2022.

Clasificación antropométrica según el indicador IMC/EG	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo peso para la edad gestacional	2	25
IMC adecuado para la edad gestacional	5	63
Sobrepeso para la edad gestacional	1	13
Total general	8	100

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre





El estado nutricional de una persona es la resultante entre la cantidad de energía y nutrientes que requiere y la que consume, por esto cuando se consume menor cantidad de alimentos de los que se requiere, ocurre la desnutrición y cuando se consume mayor cantidad, surgen el sobrepeso y la obesidad. Para evaluar el estado nutricional de un individuo es necesario construir y analizar conjuntamente la información de los diferentes indicadores, entre ellos el Índice de Masa Corporal (IMC), el cual es un indicador muy útil para evaluar qué tan adecuado se encuentra el peso de una persona con relación a su estatura. Para el caso de una mujer gestante es importante calcular este indicador, tanto antes como durante la gestación, con el fin no sólo de analizar el estado nutricional previo a la gestación, sino también de monitorear y controlar la ganancia progresiva de peso.

De acuerdo a los datos antropométricos recopilados en el primer periodo del 2022 e ilustrados en la gráfica N°14 la cual hace referencia al estado nutricional según la clasificación IMC para edad gestacional, el 25% corresponde a 2 gestantes con bajo peso para la edad gestacional, el 63% correspondiente 5 gestantes se encuentran en adecuado peso para edad gestacional y el 13% restante corresponde a 1 gestante que presenta sobrepeso para la edad gestacional.

La prevalencia nacional, departamental y municipal para el bajo peso para la edad gestacional es de 14,2, 20,2% y 18,3% respectivamente, en nuestra población de estudio se superan estas cifras en con una prevalencia del 25%; para el IMC adecuado departamental y municipal se encuentran en 45,1% y 44,4% encontrando relación mayor con la prevalencia en las gestantes vinculadas con un 63%; la prevalencia nacional de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) en el IMC/EG es de 40% a nivel nacional, departamental del 24,3% y 13%, de acuerdo a los resultados evidenciados en la primera toma se puede concluir que la población objeto se encuentra por debajo de la media. (Encuesta nacional de situación nutricional, 2015)

En el análisis del estado nutricional de las mujeres gestantes en el departamento de Norte de Santander, se identifica que 20,2% presentan Bajo Peso para la Edad Gestacional, mientras el 34,7% presentan Exceso de Peso para la Edad Gestacional; lo cual significa que el 54,9 % de las mujeres valoradas presentan algún grado de malnutrición, cifras preocupantes ya que los problemas nutricionales en la mujer gestante pueden ocasionar



complicaciones en el parto e influir negativamente en la salud del neonato y la madre. (WINSISVAN, Boletín departamental de mujeres gestantes, 2022)

**Tabla N°20.** Casos identificados de malnutrición en mujeres gestantes según el indicador IMC /Edad gestacional para el primer semestre 2022.

<b>INDICADOR ANTROPOMÉTRICO IMC /EDAD GESTACIONAL</b>
<b>Bajo peso para la edad gestacional</b>
Karen Tatiana Osorio Serna
Jessica Tatiana Villamil Duran
<b>Sobrepeso para la edad gestacional</b>
Karen Michely Ortiz Duarte

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre.



## INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA DE LA ASOCIACIÓN PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR ABREGO NORTE DEL CENTRO ZONAL OCAÑA

### CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

#### Población Objeto:

La asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar, sector Abrego Norte del centro zonal Ocaña, se encuentra ubicada en el municipio de Ábrego, en el departamento de Norte de Santander, cuenta con 18 Unidades De Servicio, atendiendo un total de 216 niños y niñas en el grupo etario entre 18 a 60 meses.

**Tabla N° 1. Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares comunitarios de Bienestar - Sector Abrego Norte del Centro Zonal Ocaña**

Nombre de unidad de servicio	N° de cupos
1. Blanca Nieves	13
2. Caperucita Roja	14
3. Crecer Feliz	12
4. El Recreo	12
5. Estrellitas	12
6. Fantasía	12
7. Fresitas	14
8. Juegos Infantiles	12
9. La Primavera	13
10. La Rana Rene	12
11. Las Manitas	14
12. Los Amiguitos	14
13. Los Chamitos	12



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)





14. Los Cisnes	13
15. Mi Primera Ilusión	14
16. Mis Retoñitos	14
17. Picardías	12
18. Pimpón	14
<b>Total</b>	<b>233</b>

## METODOLOGÍA

### Población Objeto.

La base de datos del sistema de información “cuéntame” reporta 233 niños y niñas entre 18 y 60 meses de edad en estado vinculado y desvinculado, beneficiarios de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar sector Abrego Norte del Centro Zonal Ocaña. Al momento de analizar la base de datos y aplicar los filtros de criterios de exclusión de Flags, talla inferior a la última toma, diagnóstico con discapacidad y edad en meses; la base de datos nos refleja un total de población de 217 niños y niñas con la cual se realizó los respectivos análisis.

### Diseño del Estudio.

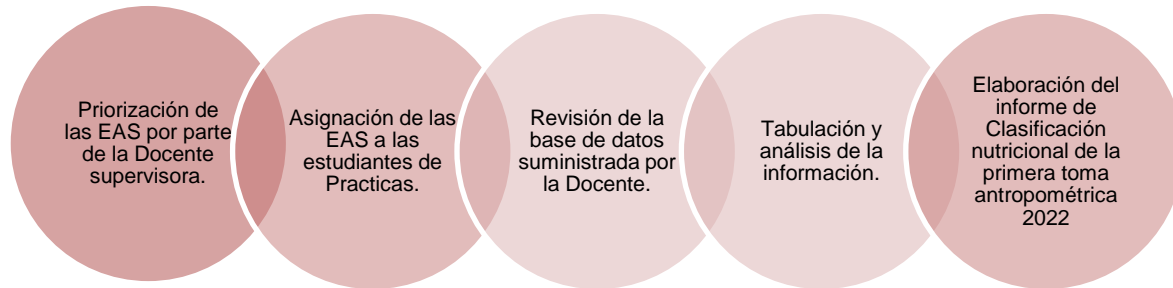
Se realizará un estudio descriptivo observacional de tipo transversal.

### Instrumento de recolección de información.

Base de datos del sistema de información “cuéntame” del (ICBF).



## DIAGRAMA METODOLÓGICO



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



**Tabla N°2. Matriz de Operacionalización de variables.**

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
Sexo	Características físicas, biológicas y genéticas que definen a los seres humanos.	Cualitativa de tipo dicotómica.	Hombre. Mujer.	-
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado de su vida.	Cuantitativa de tipo discreta.	0 a 5. 6 a 12. 13 a 23. 24. a 59	Meses.
Peso	Es la fuerza que genera la gravedad sobre el cuerpo humano	Cuantitativa continua.	-	Kilogramos.
Talla	Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.	Cuantitativa continua.	-	Centímetros.
Indicador P/T	Indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cuantitativa de tipo ordinal.	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado para la talla Riesgo de desnutrición aguda Desnutrición aguda moderada Desnutrición aguda severa	> +3 > +2 a ≤ +3 > +1 a ≤ +2 ≥ -1 a ≤ +1 ≥ -2 a < -1 < -2 a ≥ -3 < -3



Indicador T/E	Indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.	Cuantitativa de tipo ordinal.	Talla adecuada para la edad Riesgo de talla baja Retraso en talla	$\geq -1$ $\geq -2$ a $< -1$ $< -2$
Indicador P/E	Indicador Antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.	Cuantitativa de tipo ordinal	No aplica (verificar con IMC/E) Peso adecuado para la edad Riesgo de desnutrición global Desnutrición global	$> +1$ $\geq -1$ a $\leq +1$ $\geq -2$ a $< -1$ $< -2$
Indicador IMC/E	Indicador que correlaciona el peso expresado en kilogramos con la talla expresada en metros al cuadrado.	Cuantitativa de tipo.	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso NA (verificar con P/T)	$> +3$ $> +2$ a $\leq +3$ $\geq -2$ a $< -1$ $< -2$



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  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



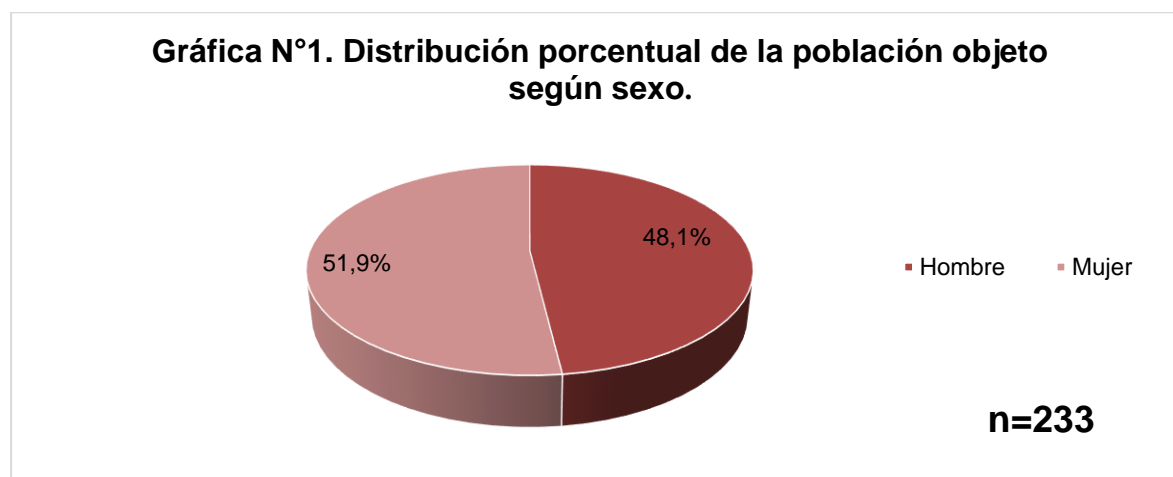
## ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA DE LA ASOCIACIÓN PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR ABREGO NORTE PERTENECIENTE AL CENTRO ZONAL OCAÑA

### Caracterización por sexo

Tabla N°3. Distribución porcentual de la población objeto según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	112	48,1%
Mujer	121	51,9%
Total general	233	100,0%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022

La estructura demográfica hace referencia a la clasificación de la población en grupos determinados y según ciertos criterios, que permiten procesar los datos obtenidos en los estudios demográficos en razón de determinar rasgos estructurales.

De acuerdo al reporte del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en el año 2018, la población Mujer para el departamento de Norte de Santander, corresponde a 50,7% del total poblacional y 49,3% Hombres (DANE, Resultados Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, 2018) , teniendo semejanza al resultado del reporte CUENTAME que se logra evidenciar en la figura N°1 de la distribución porcentual



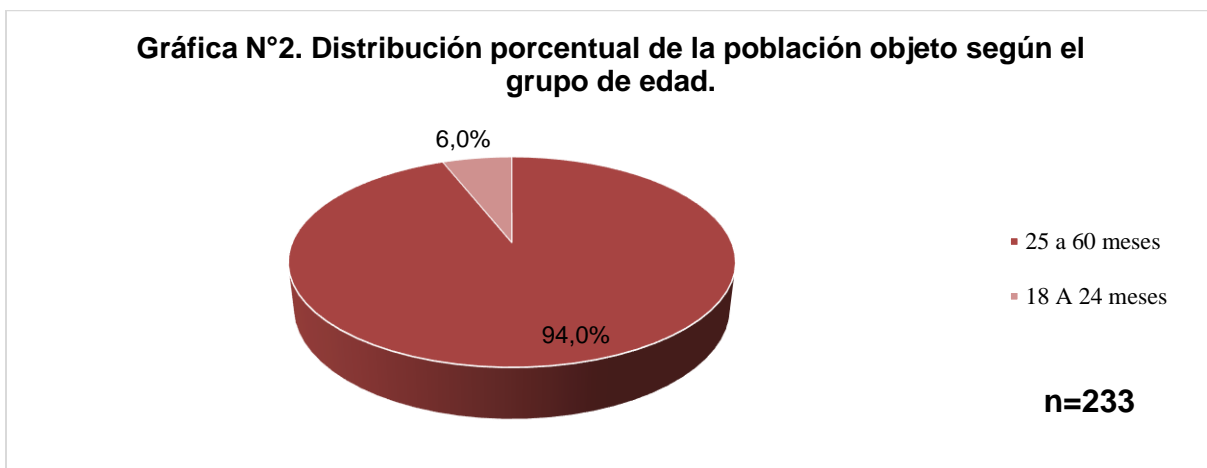
de la población objeto según la variable sexo, en el municipio de Abrego, predominando las Mujeres con 51,9% equivalente a 121 en comparación a la población de Hombres siendo esta en menor proporción con un 48,1% equivalente a 112.

### **Caracterización por edad**

**Tabla N°4. Distribución porcentual de la población objeto según el grupo de edad.**

<b>Grupo edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
18 a 24 meses	14	6,0%
25 a 60 meses	219	94,0%
Total general	233	100,0%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

Según el reporte CUENTAME se ubicaron dos grupos etarios para niños y niñas, el primero de 25 a 60 meses y el segundo de 18 a 24 meses para un total de la población de 233 niños y niñas, donde se logra evidenciar en la gráfica N°2 de distribución porcentual de la población objeto según el grupo edad, que el grupo etario predominante corresponde al grupo de 25 a 60 meses de edad con un 94,0% (N= 219) con un restante de 6,0% (N= 14) para el grupo etario de 18 a 24 meses.

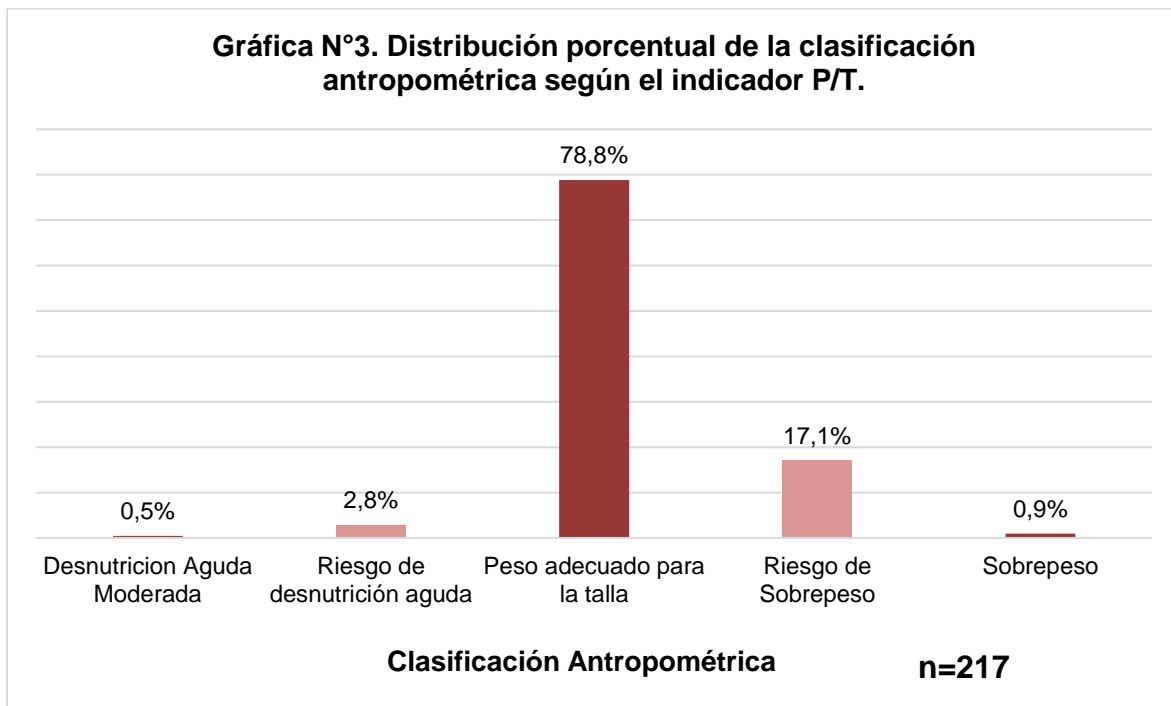


## Indicadores Antropométricos

**Tabla N°5. Distribución porcentual de la clasificación antropométrica según el indicador P/T.**

Estado peso	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición Aguda Moderada	1	0,5%
Riesgo de desnutrición aguda	6	2,8%
Peso adecuado para la talla	171	78,8%
Riesgo de Sobrepeso	37	17%
Sobrepeso	2	0,9%
Total general	217	100%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

El indicador Peso para la Talla (P/T) permite valorar el estado nutricional actual e identificar los efectos de una inadecuada alimentación o presencia de enfermedades infectocontagiosas en corto tiempo (ICBF, Guía técnica y operativa del sistema de seguimiento nutricional. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Dirección de





Nutrición, 2018). De acuerdo con la gráfica, se observa malnutrición por déficit, donde el 0,5% (n=1) de los niños y niñas actualmente presentan Desnutrición Aguda Moderada, 2,8% (N=6) presenta Riesgo de Desnutrición Aguda Moderada, siendo la prevalencia de este estado patológico en el país de 2,3 en la primera infancia (ENSIN, 2015). El 78,8% (n=171) de la población se encuentra en peso adecuado para la talla.

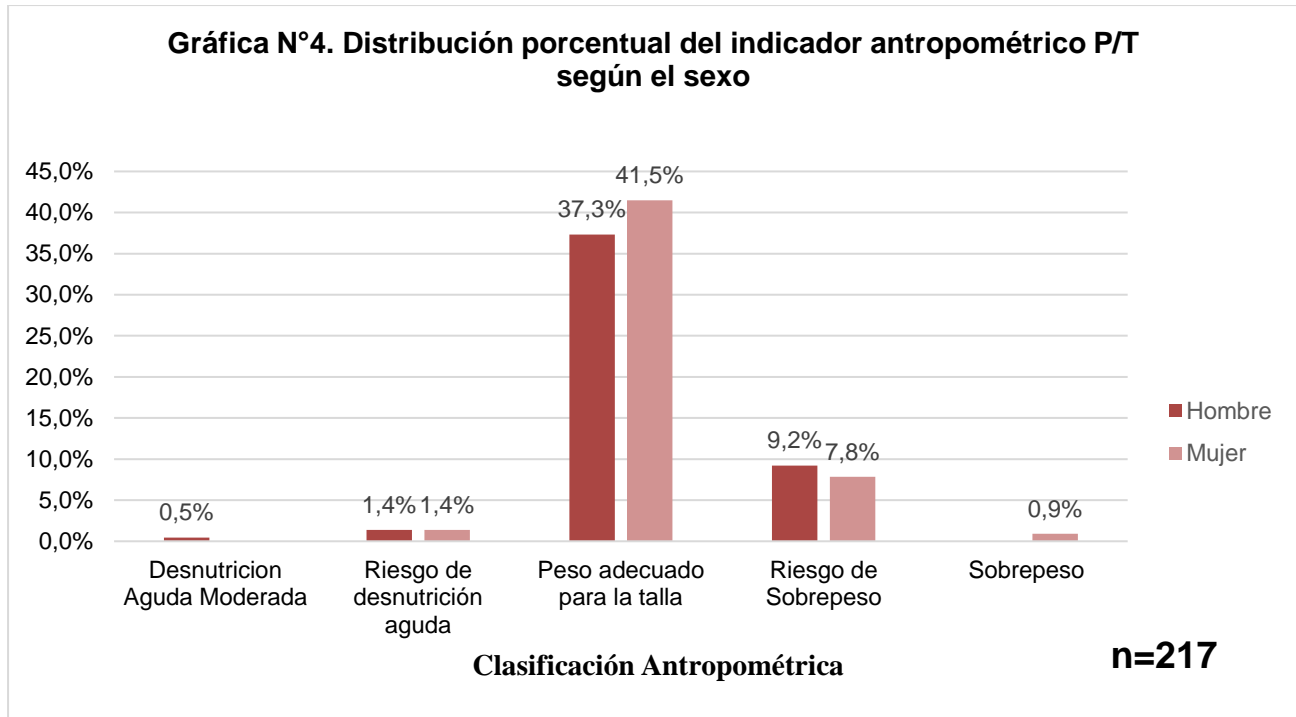
Con respecto a malnutrición por exceso 17,1% (n=37) presentan riesgo de sobrepeso y el 0,9% (n=2) Sobrepeso; cifra inferior a lo reportado a nivel nacional, de acuerdo a la ENSIN 2015, donde refiere que el exceso de peso en menores de 5 años es de 6,3%.

Con respecto a lo evidenciado se debe realizar seguimientos nutricionales e intervenciones que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de la población objeto, donde se evite que incremente los Casos de desnutrición Aguda Moderada y Sobrepeso.

**Tabla N°6. Distribución porcentual del indicador antropométrico P/T según el sexo**

Estado Peso Talla	Hombre		Mujer	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición Aguda Moderada	1	0,5%	0	0,0%
Riesgo de desnutrición aguda	3	1,4%	3	1,4%
Peso adecuado para la talla	81	37,3%	90	41,5%
Riesgo de Sobrepeso	20	9,2%	17	7,8%
Sobrepeso	0	0,0%	2	0,9%
Total general	105	48,4%	112	51,6%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



**Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.**

En la gráfica N°4, se logra evidenciar que la clasificación predominante es Peso Adecuado para la Talla en mujeres con 41,5% mientras que en hombres es de 37,3%, el Riesgo de Sobrepeso es mayor en los hombres con 9,2% frente a 7,8% en mujeres mientras que el Sobrepeso se refleja solamente en el género femenino con un porcentaje de 0,9, siendo una tasa baja en comparación con lo reportado en la ENSIN 2015 donde el exceso de peso en mujeres presenta un porcentaje de 5,1 y 7,5% para hombres.

Con respecto a la malnutrición por déficit se observa que el 0,5% (n=1) de hombres se encuentran en desnutrición aguda moderada, el Riesgo de Desnutrición es igual para ambos sexos (1,4%), teniendo semejanza con el boletín departamental del primer trimestre de 2022 (WINSISVAN, s.f.) donde se reporta que esta clasificación es del 3% para hombres.

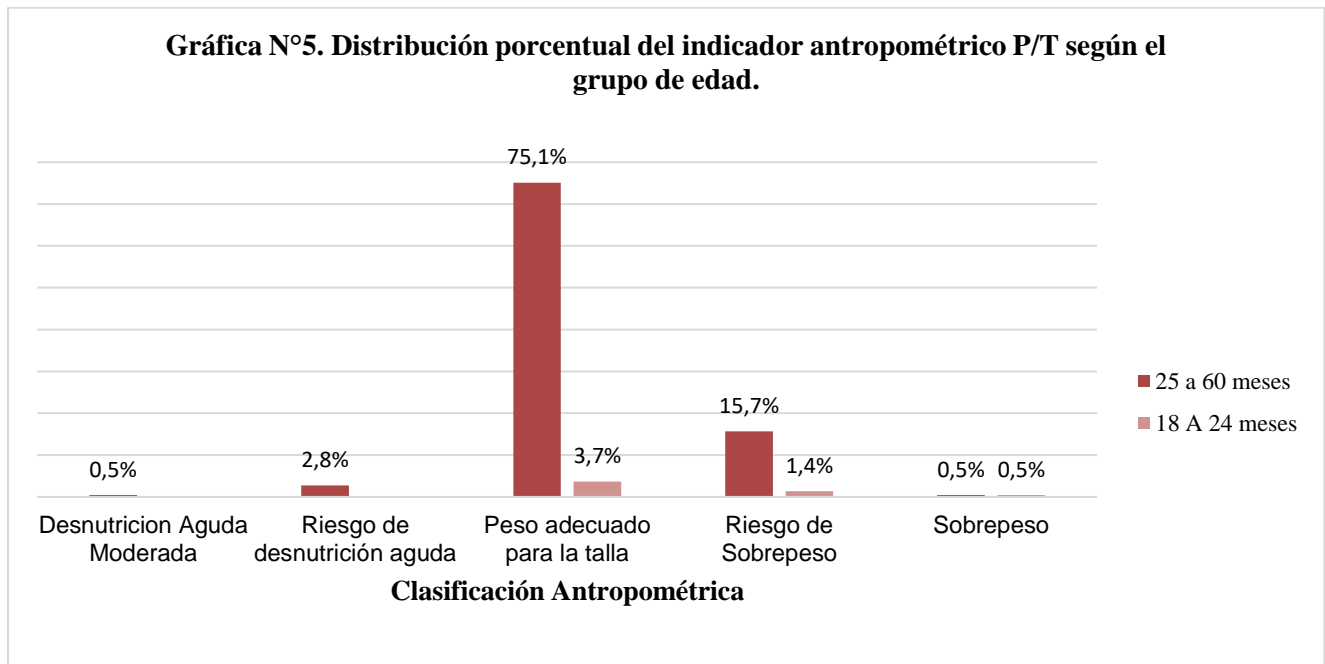


**Tabla N°7. Distribución porcentual del indicador antropométrico P/T según el grupo de edad.**

Estado peso talla	18 a 24 Meses		25 a 60 Meses	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0%	1	0,5%
Riesgo de desnutrición aguda	0	0,0%	6	2,8%
Peso adecuado para la talla	8	3,7%	163	75,1%
Riesgo de Sobrepeso	3	1,4%	34	15,7%
Sobrepeso	1	0,5%	1	0,5%
Total general	12	5,5%	205	94,5%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

**Gráfica N°5. Distribución porcentual del indicador antropométrico P/T según el grupo de edad.**



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

De acuerdo a los dos grupos etarios de la población objeto, en la distribución porcentual del indicador P/T según grupo edad, se observa que en el grupo etario de 18 a 24 meses no presenta casos de malnutrición por déficit (Riesgo de desnutrición aguda y



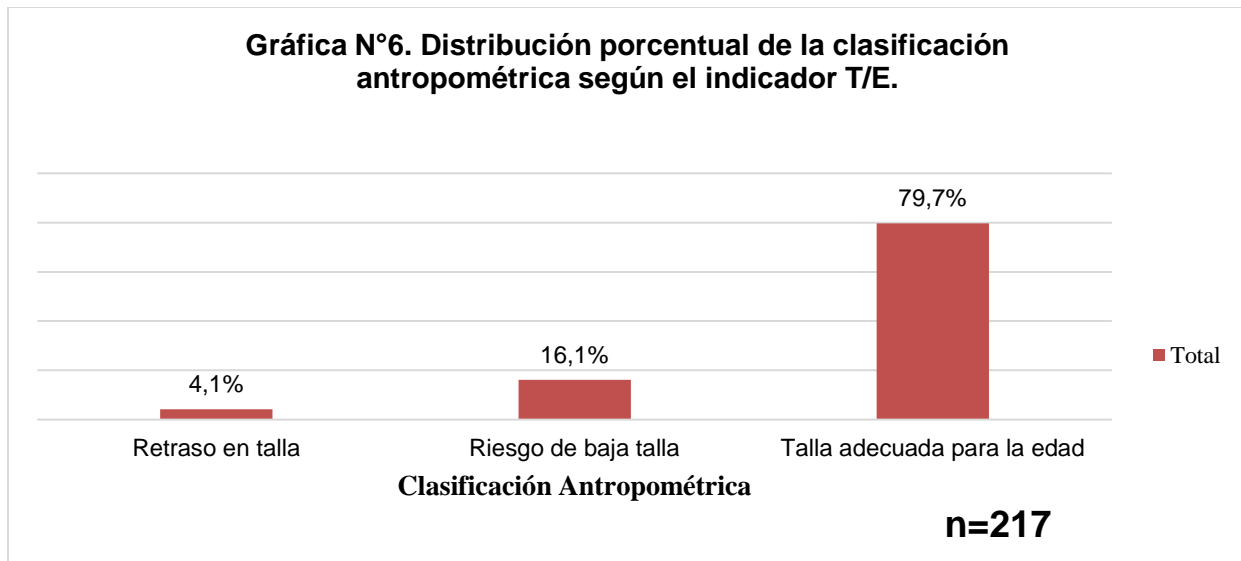
desnutrición aguda moderada), sin embargo se evidencia un reporte de Riesgo de Sobrepeso 1,45% y Sobrepeso 0,5%

El grupo de edad de 25 a 60 meses presenta malnutrición por exceso (Riesgo de sobrepeso (5,7%) y Sobrepeso (0,5%)) y malnutrición por déficit (Riesgo de desnutrición global (2,8%) y Desnutrición Global (0,5%)). Sin embargo predomina el Peso adecuado para la Talla 75,1% (N= 163).

**Tabla N°8. Distribución porcentual de la clasificación antropométrica según el indicador T/E.**

Estado Talla Edad	Frecuencia	Porcentaje
Retraso en talla	9	4,1%
Riesgo de baja talla	35	16,1%
Talla adecuada para la edad	173	79,7%
Total general	217	100,0%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

El indicador Talla para la Edad T/E según la resolución 2465 de 2016 lo describen como un indicador de crecimiento que relaciona la Talla o longitud con la edad y da cuenta del



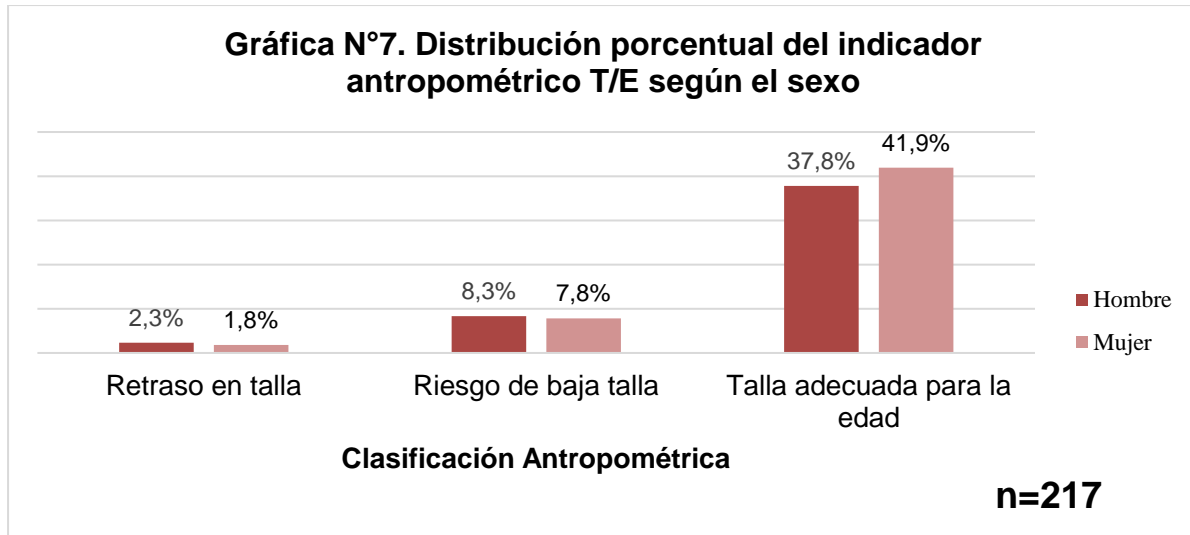
estado nutricional histórico o acumulativo. El retraso en talla es más severo si se inicia a edades tempranas, asociado a bajo peso materno, peso y talla baja al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia materna, alimentación complementaria y enfermedades infecciosas recurrentes entre otras.

De acuerdo con la gráfica se observa que el 79,7% (N=173) del total de la población presentan Talla Adecuada para la Edad, sin embargo el 16,1% se encuentran en Riesgo de Retraso en Talla y el 4,1% de niños y niñas de la población presentan Retraso en Talla. Según el reporte de ENSIN 2015 se obtuvo una tasa 10,8% en Retraso en Talla en menores de 5 años para la población Colombiana, observándose que los resultados en la población objeto es menor comparado con los resultados de la ENSIN.

**Tabla N°9. Distribución porcentual del indicador antropométrico T/E según el sexo**

Estado Talla Edad	Hombre		Mujer	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Retraso en talla	5	2,3%	4	1,8%
Riesgo de baja talla	18	8,3%	17	7,8%
Talla adecuada para la edad	82	37,8%	91	41,9%
Total general	105	48,4%	112	51,6%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

La grafica N°7, refleja que en ambos sexo se presenta en mayor proporción Talla Adecuada para la Edad con 41,9% para mujeres y 37,8% para hombres. En los hombres presentan un incremento de Riesgo de Retraso en Talla y Retraso en Talla según los datos obtenidos en el reporte CUENTAME de la población objeto, la ENSIN 2015 refleja en sus resultados que el género masculino tuvo mayor incidencia (12,1%) a comparación con el género femenino (9,5%) de retraso en talla en la primera infancia.

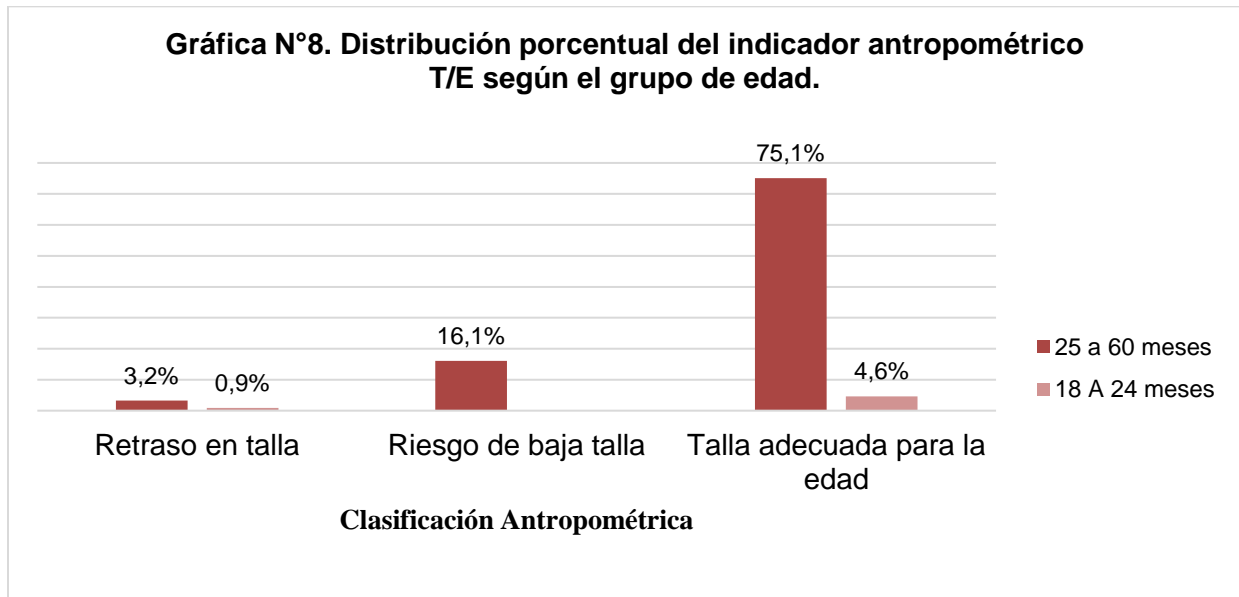
A nivel Departamental el grupo poblacional de 0 a 5 años en el índice Talla para la Edad, identifica que en mujeres se presenta menor Prevalencia de Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla, con un 6% mientras la Prevalencia de Talla baja para la Edad o Retraso en Talla en Hombres es de 9% (WINSISVAN. 2011)

**Tabla N° 10. Distribución porcentual del indicador antropométrico T/E según el grupo de edad.**

Estado Talla Edad	18 a 24 Meses		25 a 60 Meses	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Retraso en talla	2	0,92%	7	3,23%
Riesgo de baja talla	0	0,00%	35	16,13%
Talla adecuada para la edad	10	4,61%	163	75,12%
Total general	12	5,53%	205	94,47%



*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

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 (WINSISVAN. 2011).

La grafica N°8 nos muestra dos grupos etarios el primero de 18 a 24 meses y el segundo de 25 a 60 meses para la Distribución porcentual del indicador antropométrico T/E según el grupo de edad de niños y niñas de la asociación padres de hogares comunitarios de bienestar sector Abrego Norte, donde se puede evidenciar que la mayor proporción se encuentra en el grupo número 2, tanto para la clasificación Talla adecuada para la edad (75,12%) y Retraso en Talla (3,23%) es para el grupo etario de 25 a 60 meses. Observándose también que el grupo número 1, no presenta riesgo de retraso en talla a comparación con el grupo número 2 que presenta una tasa de 16,13%.

Según WINSISVAN para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Talla para la Edad, se identifica que el subgrupo poblacional de 12 a 23 meses presenta mayor prevalencia de Talla baja para la Edad o Retraso en Talla, con un 11%, de la misma manera se identifica que los subgrupos poblacionales de 24 a 59 meses presentan los mayores índices de Riesgo de Talla baja para la Edad con un 24%, La afectación en este



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



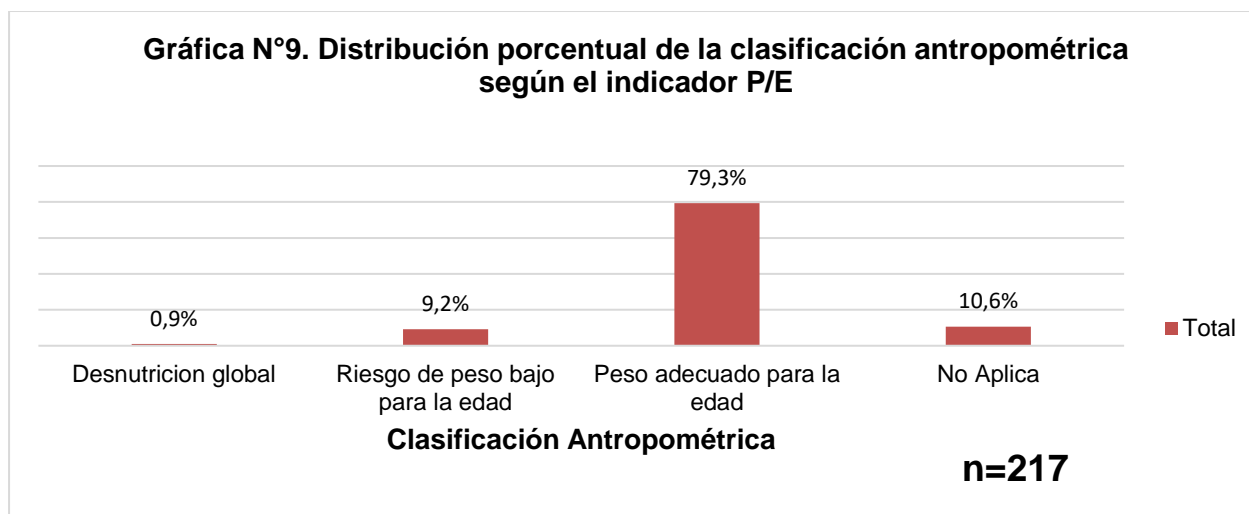


indicador es la manifestación de períodos prolongados de inanición y dieta insuficiente, por lo tanto no logra afectar en gran medida a los menores de 12 meses ya que estos mediante el consumo de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses logran ingerir sus necesidades de calorías y nutrientes para un óptimo crecimiento, no obstante a partir del año de edad cuando el menor inicia su alimentación familiar disminuye su aporte nutricional y comienza a desmejorar su condición presentándose retraso en el crecimiento. La Prevalencia de Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla en el grupo de menores de 5 años para el Departamento Norte de Santander es de 8%.

**Tabla N°11. Distribución porcentual de la clasificación antropométrica según el indicador P/E**

Estado Peso Edad	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición global	2,0	0,9%
Riesgo de peso bajo para la edad	20,0	9,2%
Peso adecuado para la edad	172,0	79,3%
No Aplica	23,0	10,6%
Total general	217,0	100,0%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



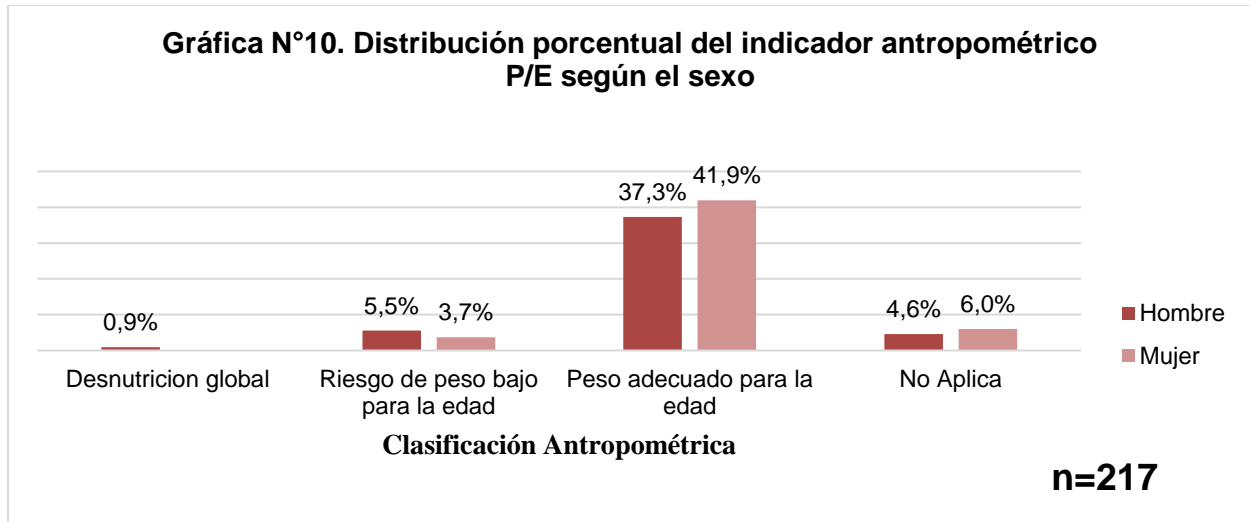
El indicador antropométrico Peso para la Edad, según la Resolución 2465 del 14 de Junio de 2016, refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por la longitud o talla, por lo cual es de carácter compuesto y resulta compleja su interpretación debido a que tiene significados diferentes o valores de predicción distintos en las diversas longitudes o tallas. Por lo que se sugiere utilizar el indicador Peso para la Edad (P/E) únicamente a nivel poblacional.

De acuerdo con la gráfica anterior se encuentra que el 79,3% (N= 172) de la población objeto, se encuentran clasificados en Peso adecuado para la Edad, el 9,2% (N= 20) presentan Riesgo de peso bajo para la edad y el 0,9% se encuentra clasificada en Desnutrición global La prevalencia de Desnutrición Global en menores de 5 años en el Municipio de Abrego según el reporte de WINSISVAN es de 4% (N=35) y el número de Riesgo de Desnutrición Global es de 14% (N=116), teniendo similitud con el reporte de CUENTAME de nuestra población objeto.

**Tabla N°12. Distribución porcentual del indicador antropométrico P/E según el sexo**

Estado Peso Edad	Hombre		Mujer	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición global	2,0	0,9%	0,0	0,0%
Riesgo de peso bajo para la edad	12,0	5,5%	8,0	3,7%
Peso adecuado para la edad	81,0	37,3%	91,0	41,9%
No Aplica	10,0	4,6%	13,0	6,0%
Total general	105,0	48,4%	112,0	51,6%

Fuente: Sistema de información CUENTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

La representación gráfica anterior evidencia que tanto en hombres (37,3%) como en mujeres (41,9%) predomina el peso adecuado para la edad, en hombre se evidencia que predomina la clasificación Riesgo de peso bajo para la edad (5,5%) frente a Mujer (3,7%), mientras que la clasificación de desnutrición global solo se manifiesta en los hombre con un porcentaje de 0,9%, lo que concuerda con el boletín de WINSISVAN donde expresa que para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador peso para la edad se identifica que el Género Masculino presenta la mayor Prevalencia de Desnutrición Global teniendo un 4% frente a mujeres. Por último la clasificación no aplica predomina en mujeres con 6,0 frente a hombres con 4,6%.

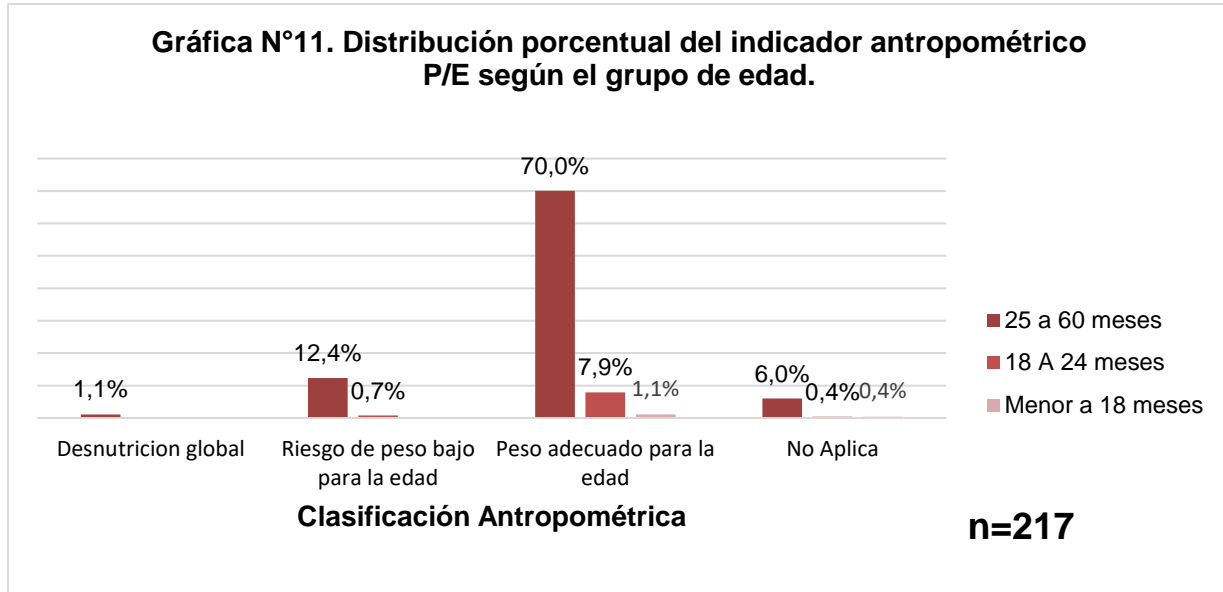
**Tabla N°13. Distribución porcentual del indicador antropométrico P/E según el grupo de edad.**

Estado Peso Edad	18 a 24 Meses		25 a 60 Meses	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición global	0,0	0,0%	2,0	1,1%
No Aplica	3,0	0,4%	20,0	6,1%
Peso adecuado para la edad	9,0	8,0%	163,0	71,1%
Riesgo de peso bajo para la edad	0,0	0,8%	20,0	12,5%
Total general	12,0	9,1%	205,0	90,9%



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

Este indicador se usa para evaluar si un niño o niña presenta bajo peso y bajo peso severo; pero no se usa para clasificar a un niño con sobrepeso u obesidad de allí la clasificación denominada No aplica que representa el 6% en el grupo etario de 25 a 60 meses y 0,4 de 18 a 24 meses de la población.

En la gráfica se observa la distribución porcentual del indicador antropométrico P/E según el grupo de edad reportados en el aplicativo CUENTAME con base a la primera toma antropométrica realizada en la asociación Padres de Hogares Comunitarios de bienestar en el sector Abrego Norte en el año 2021, se registran dos grupos de edades de niños y niñas, donde el primer grupo de edad está comprendido entre los 18 a 24 meses y el segundo entre 25 a 60 meses. Se observa que el segundo grupo de edad predominan las clasificaciones peso adecuado para la edad (71,1%), Riesgo de peso bajo para la edad (12,5%) en comparación con el grupo etario de 18 a 24 meses. Por último, solo en el grupo de edad de 25 a 60 meses presenta Desnutrición Global.

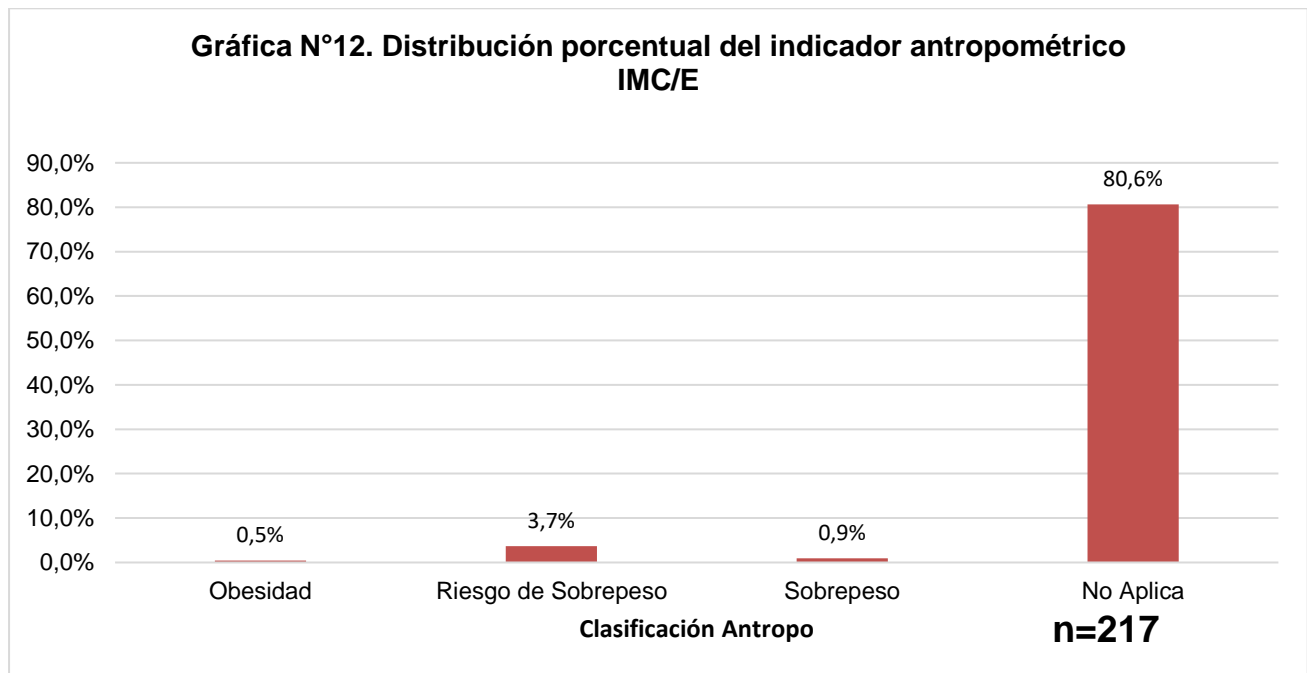




**Tabla N°14. Distribución porcentual del indicador antropométrico IMC/E**

Estado IMC	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de Sobrepeso	39	18,0%
Sobrepeso	2	0,9%
Obesidad	1	0,5%
No Aplica	175	80,6%
Total general	217	100,0%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.

Según la Resolución 2465 el indicador IMC/E correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado. En niños se recomienda únicamente en los análisis poblacionales para identificar el riesgo de sobrepeso y el exceso de peso (Sobrepeso u obesidad). A nivel individual se recomienda el uso del



indicador de Peso para la Talla P/T como indicador trazador tanto para déficit como para exceso.

Para la población objeto menores de 5 años, el indicador IMC/E, se identifica que presenta mayor prevalencia de Riesgo de sobrepeso 3,7% (N=39) en el total de la población, sin embargo también se encuentran casos de Sobrepeso 0,9% (N=2) y obesidad 0,5% (N=1). La clasificación No Aplica hace referencia a la población que se encuentra clasificada según los indicadores antropométricos Adecuada para la edad y Riesgo de delgadez.

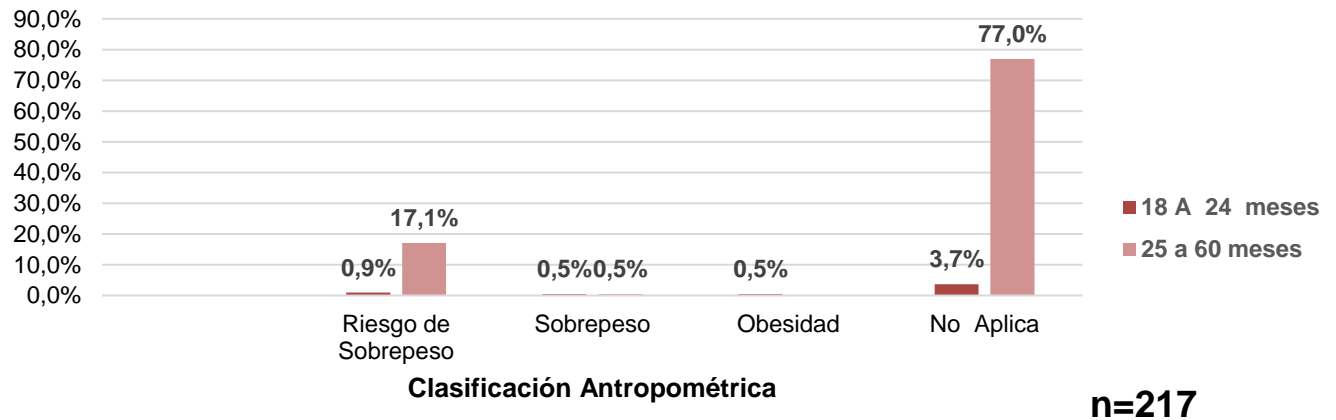
**Tabla N°15. Distribución porcentual del indicador antropométrico IMC/E según el grupo de Edad.**

Estado IMC	18 a 24 Meses		25 a 60 MESES	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de Sobrepeso	2	0,9%	37	17,1%
Sobrepeso	1	0,5%	1	0,5%
Obesidad	1	0,5%	0	0,0%
No Aplica	8	3,7%	167	77,0%
Total general	12	5,5%	205	94,5%

Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.



**Gráfica N°13. Distribución porcentual del indicador antropométrico IMC/E según el grupo de Edad.**



**Fuente: Sistema de información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de 2022.**

La poblacional de 18 a 24 meses presenta menor prevalencia de Riesgo de Sobrepeso 0,9% (N=2) en comparación con el segundo grupo de edad en la Distribución porcentual del indicador antropométrico IMC/E. Ambos grupos etarios presentan la misma tasa porcentual (0,5), en la clasificación antropométrica de Sobrepeso, mientras que para la clasificación de Obesidad solo se ve reflejada para el grupo etario de 18 a 24 meses. La clasificación No Aplica hace referencia a la población que se encuentra clasificada según los indicadores antropométricos Adecuada para la edad y Riesgo de delgadez, los cuales no se tienen en cuenta para el respectivo análisis de este Indicador.





**Tabla N°16. Casos identificados de malnutrición según el indicador Peso para la Talla para el primer semestre 2022**

<b>Indicador Antropométrico Peso para la Talla</b>	
<b>Clasificación Antropométrica</b>	<b>Población</b>
Desnutrición Aguda Moderada	Emanuel Sebastián Torrado Sánchez
Riesgo de Desnutrición Aguda	Alejandro Arenas Arévalo
	Ángel Yair Reyes Jiménez
	Lían Alejandro Bayona Arenas
	Linda Mari Ángel Rodríguez Peñaranda
	Nicoll Zaray Buenaver Álvarez
	Sara Isabel Torrado Páez
Sobrepeso	María José Sánchez Suarez
	Paulina Sánchez García



## INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE LOS HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BAMBO, CENTRO ZONAL OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

### CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

#### Población objeto

Niños y niñas pertenecientes a las 16 Unidades de Servicio de la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo, Centro Zonal Ocaña, Norte de Santander del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**Tabla N°1.** Unidades de servicio de la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo – Centro Zonal Ocaña

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO	NÚMERO DE CUPOS
AMIGUITOS	12
BLANCA NIEVES	12
BULLICIOSOS	24
CHIQUITIN	12
CHISPITAS	13
GNOMOS	12
LAS ABEJITAS	10
LAS PALOMITAS	12
LOS CISNES	12
LOS GRILLITOS	24
LOS OSITOS	12
LOS SIMPSON	12
MI PEQUEÑO MUNDO 1	35
MI PEQUEÑO MUNDO 2	36
PITUFOS	11
SNOOPY	12
<b>TOTAL</b>	<b>261</b>

*Fuente:* Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



## METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el Informe de Clasificación Nutricional por Antropometría de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del Barrio el Bambo, Centro Zonal Ocaña del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar fue necesario tener en cuenta:

- 1. Distribución de las asociaciones:** La docente supervisora realizó la distribución de las asociaciones entre las estudiantes de X semestre.
- 2. Revisión del reporte del Sistema de Información CUÉNTAME:** Se obtuvo el reporte de la base de datos en la cual encontramos toda la información de cada uno de los beneficiarios pertenecientes a la asociación.
- 3. Depuración de los datos:** Se realizó la depuración de la información (Flag: valores diferentes a cero, variable diagnóstico discapacidad: Síndrome de Down, Acondroplasia, Parálisis Cerebral, talla inferior a última toma: S y edad en meses: datos negativos y > 59 meses).
- 4. Selección de variables:** Se llevó a cabo la selección de las variables de acuerdo a los indicadores antropométricos como: Peso para la Talla (P/T), Talla para la Edad (T/E), Peso para la Edad (P/E), Índice de Masa Corporal (IMC), sexo, grupo de edad y unidad de servicio.
- 5. Tabulación y creación de gráficas:** Con los resultados obtenidos se realizó la tabulación y creación de gráficas.
- 6. Análisis e interpretación de la información:** Se analizaron e interpretaron los datos reportados del Sistema de Información CUÉNTAME luego de su respectiva tabulación y creación de gráficas, teniendo en cuenta cada una de las variables comprándolas con diferentes referentes como el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV), Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) y el Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN" del departamento de Norte de Santander.
- 7. Creación del informe de Clasificación Nutricional por Antropometría:** Se recopiló y organizó la información obtenida para crear el Informe de Clasificación Nutricional por Antropometría de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo, Centro Zonal Ocaña del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N°1. Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLE	CATEGORÍAS	UNIDAD DE MEDIDA
<b>SEXO</b>	Características físicas, biológicas y genéticas que definen a los seres humanos.	Cualitativa de tipo dicotómica.	- Hombre - Mujer.	--
<b>EDAD</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado de su vida	Cuantitativa de tipo discreta.	- Menor de 18 meses - 18 a 24 meses - 25 a 60 meses	Meses.
<b>PESO</b>	Es la fuerza que genera la gravedad sobre el cuerpo humano	Cuantitativa continua.	--	Kilogramos
<b>TALLA</b>	Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.	Cuantitativa continua.	--	Centímetros
<b>INDICADOR PESO PARA LA TALLA (P/T)</b>	Indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cuantitativa de tipo ordinal.	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -Peso adecuado para la talla -Riesgo de desnutrición aguda -Desnutrición aguda moderada -Desnutrición aguda severa	> +3 > +2 a ≤ +3 > +1 a ≤ +2 ≥ -1 a ≤ +1 ≥ -2 a < -1 < -2 a ≥ -3 < -3
<b>INDICADOR TALLA PARA LA EDAD (T/E)</b>	Indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.	Cuantitativa de tipo ordinal.	-Talla adecuada para la edad -Riesgo de talla baja -Retraso en talla	≥ -1 ≥ -2 a < -1 < -2



<b>INDICADOR PESO PARA LA EDAD (P/E)</b>	Indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.	Cuantitativa de tipo ordinal	-No aplica (verificar con IMC/E) -Peso adecuado para la edad -Riesgo de desnutrición global -Desnutrición global	> +1 ≥ -1 a ≤ +1 ≥ -2 a < -1 < -2
<b>INDICADOR ÍNDICE DE MASA MUSCULAR PARA LA EDAD (IMC/E)</b>	Indicador antropométrico que relaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla expresada en metros al cuadrado.	Cuantitativa De tipo ordinal.	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -No aplica (verificar con P/T)	> +3 > +2 a ≤ +3 ≥ -2 a < -1 < -2

## ANÁLISIS Y RESULTADOS

### CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

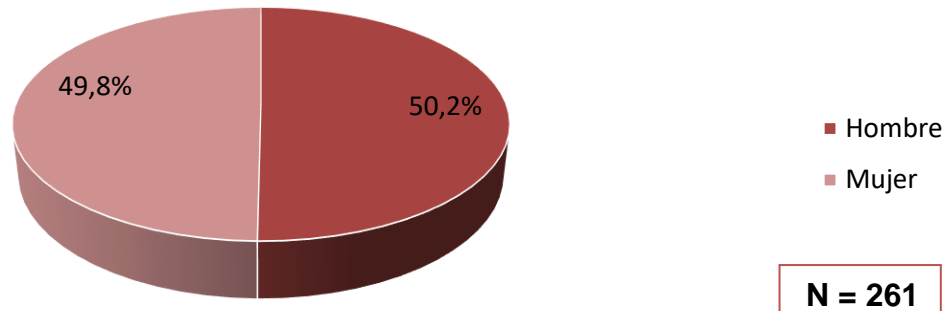
**Tabla N°3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo en el primer trimestre de 2022.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	131	50,2%
Mujer	130	49,8%
Total	261	100,0%

*Fuente:* Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



**Grafica N°1.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo en el primer trimestre de 2022.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N°1 se esquematiza la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo en el primer trimestre de 2022, en la cual se registraron un total de 261 datos entre hombres y mujeres. De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) de 2018 realizado por el DANE en Colombia el 51,2% de la población son de género femenino y el 48,8% de género masculino, en cuanto al departamento de Norte de Santander según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” el 52% es de género femenino y un 48% de género masculino, de esta manera, los datos obtenidos del Sistema de Información CUÉNTAME para Ocaña en el primer trimestre del año presente, el género predominante es el masculino con (n=131) hombres que equivale a 50.2% y el género femenino con (n=130) mujeres que equivale a 49.8%, de esta manera, dichos datos no se pueden relacionar con los obtenidos porque se encuentran por encima de la media nacional y departamental.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad

Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 18 meses	6	2,3%
18 a 24 meses	23	8,8%
25 a 60 meses	232	88,9%
<b>Total</b>	<b>261</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

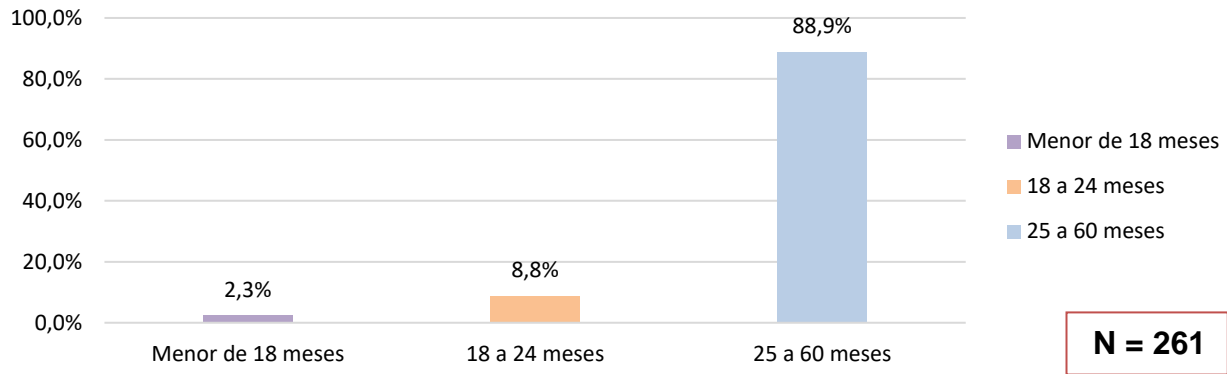


*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



**Grafica N°2.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N° 2 se evidencia la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad, en el cual encontramos tres grupos, en mayor proporción encontramos el grupo de 25 a 60 meses que equivale a 88.9% (n=232), seguido de este, 18 a 24 meses con 8.8% (n=23) y, por último, el grupo de menor de 18 meses con un 2.3 (n=5%).

## VIGILANCIA NUTRICIONAL NIÑOS Y NIÑAS

**Tabla N°5.** Distribución porcentual de la clasificación antropométrica de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador P/T.

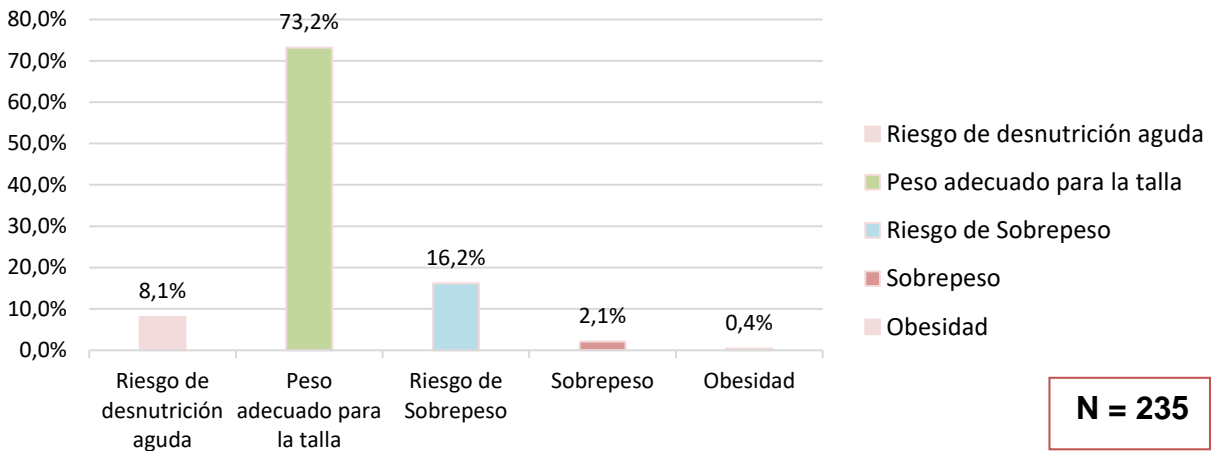
Estado peso talla	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de desnutrición aguda	19	8,1%
Peso adecuado para la talla	172	73,2%
Riesgo de Sobrepeso	38	16,2%
Sobrepeso	5	2,1%
Obesidad	1	0,4%
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.





**Grafica N°3.** Distribución porcentual de la clasificación antropométrica de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador P/T.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

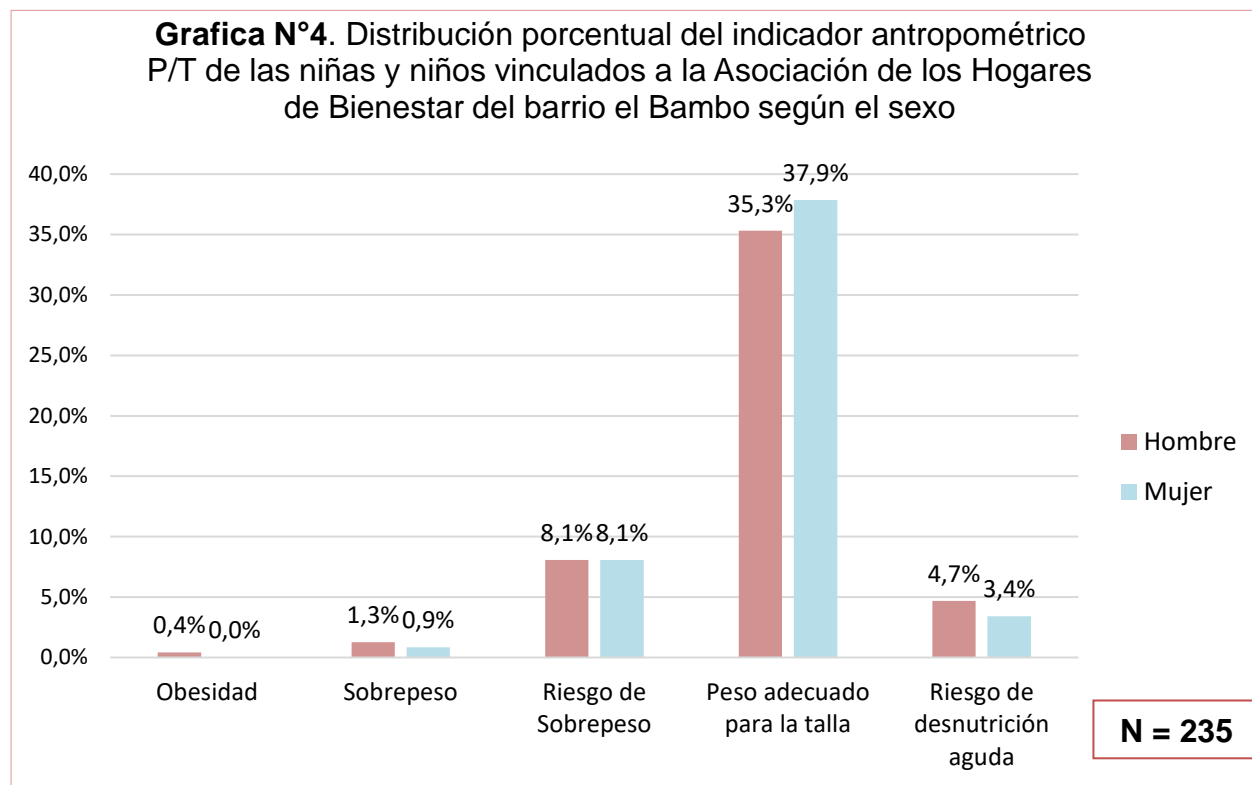
En la gráfica N° 3 se evidencia la distribución porcentual de la clasificación antropométrica de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador Peso para la Talla (P/T), cabe resaltar que este es un indicador trazador para niños menores de 5 años y da cuenta del estado nutricional actual de cada individuo. En cuanto a los datos obtenidos del Sistema de Información CUÉNTAME para Ocaña en el primer trimestre del año presente de acuerdo al estado nutricional, en mayor proporción se encuentra Peso Adecuado para la Talla con 73.2% (n=172), el segundo lugar es para el riesgo de sobrepeso con 16.2% (n=38) siendo mayor que lo reportado a nivel departamental que registra la prevalencia de sobrepeso en un 14%, en tercer lugar se encuentra el riesgo de desnutrición aguda con 8.1% (n=19), en cuarto lugar el sobrepeso con 2.1% (n=5) siendo inferior al reporte departamental que equivale a 4% y por último, la obesidad con un 0.4% (n=1) siendo inferior al reporte departamental que registra 1%, según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” del departamento de Norte de Santander.



**Tabla N°6.** Distribución porcentual del indicador antropométrico P/T de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo

Estado peso talla	Hombre		Mujer	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de desnutrición aguda	11	4,7%	8	3,4%
Peso adecuado para la talla	83	35,3%	89	37,9%
Riesgo de sobrepeso	19	8,1%	19	8,1%
Sobrepeso	3	1,3%	2	0,9%
Obesidad	1	0,4%	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>49,8%</b>	<b>118</b>	<b>50,2%</b>

**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N°4 se representa la distribución porcentual del indicador antropométrico Peso para la Talla (P/T) según el sexo, evidenciándose que en mayor proporción los



usuarios se encuentran en peso adecuado para la edad siendo mayor en niñas con 37.9% (n=89) y en niños con 35.3% (n=8) , en segundo lugar está riesgo de sobre peso que tanto en niños como en niñas es de 8.1% (n=19) , de tercero encontramos el riesgo de desnutrición aguda con 4.7% (n=11) para niños y 3.4% (n=8) para niñas, en cuarto lugar el sobrepeso siendo mayor en niños con 1.3% en comparación con las niñas que es de 0.9% (n=2) y por último, los niños registran un 0.4% de obesidad. Cabe resaltar que según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” la Prevalencia de Exceso de Peso para la población menor de 5 años en el departamento de Norte de Santander es de Obesidad 1% y de Sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 14%, en comparación los datos obtenidos por el Sistema de Información CUÉNTAME se encuentran por debajo de la media departamental.

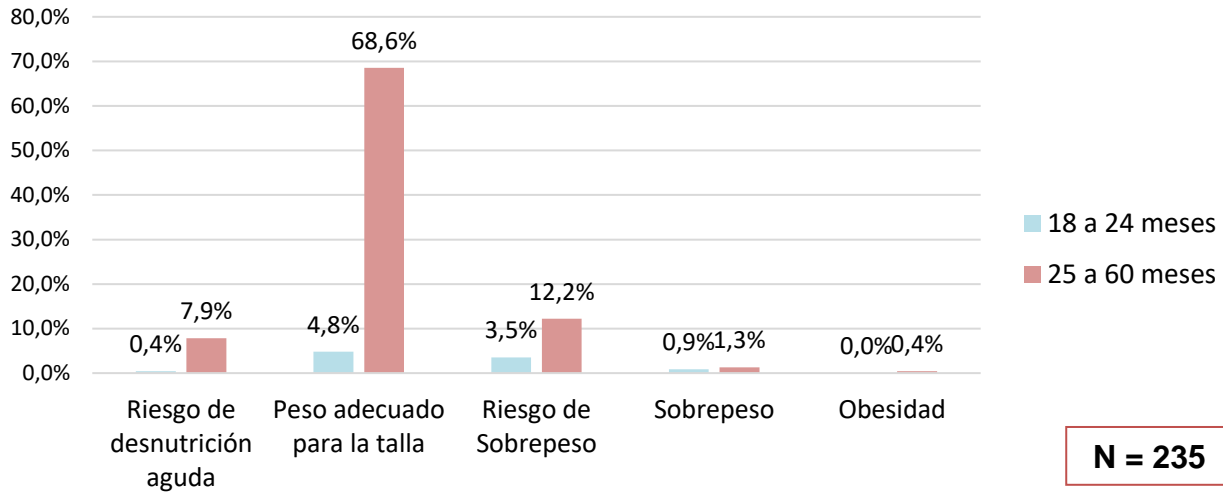
**Tabla N°7.** Distribución porcentual del indicador antropométrico P/T de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad (18 – 24 meses, 25 – 60 meses y mayores de 60 meses).

Estado peso talla	18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	1	0,4%	18	7,9%
<b>Peso adecuado para la talla</b>	11	4,8%	157	68,6%
<b>Riesgo de sobrepeso</b>	8	3,5%	28	12,2%
<b>Sobrepeso</b>	2	0,9%	3	1,3%
<b>Obesidad</b>	0	0,0%	1	0,4%
<b>Total</b>	22	9,6%	207	90,4%

**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



**Grafica N°5.** Distribución porcentual del indicador antropométrico P/T de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

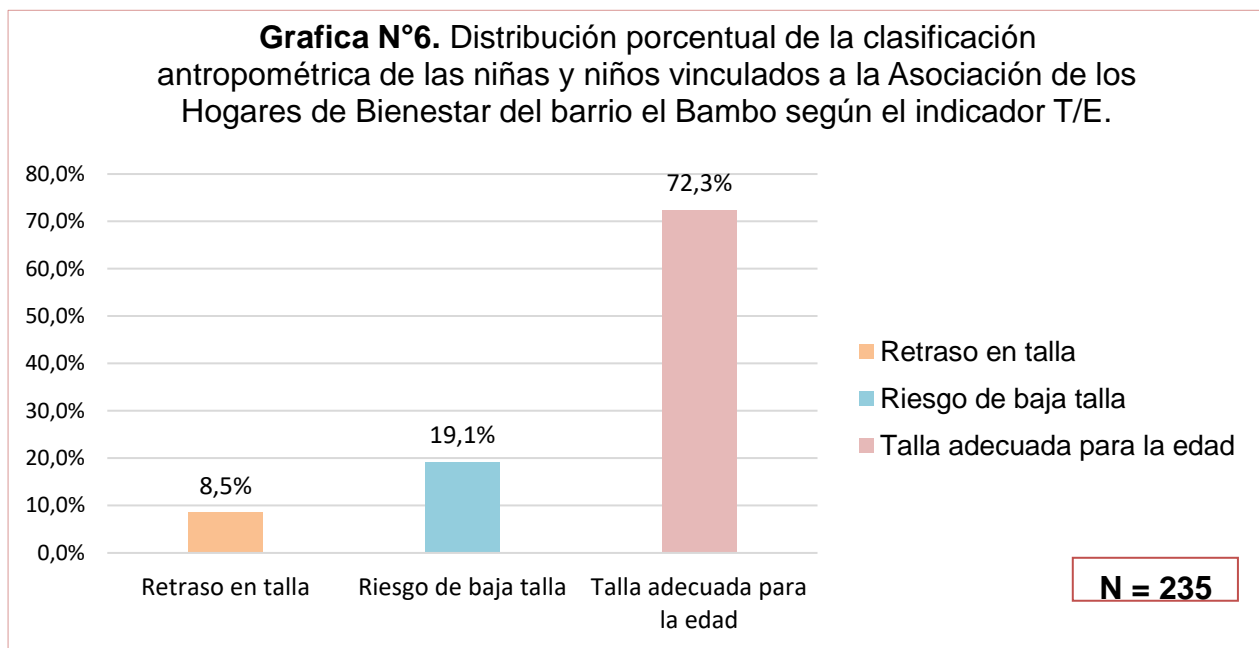
En la gráfica N°5 se evidencia la distribución porcentual del indicador antropométrico Peso para la Talla (P/T) de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad de 18 a 24 meses y 25 a 60 meses. En la gráfica se puede evidenciar que el mayor número de beneficiarios se encuentra en el grupo de 25 a 60 meses, teniendo así la mayor proporción de Peso Adecuado para la Talla con 68.6% (n=157), seguido de riesgo de sobrepeso con 12.2% (n=28), riesgo de desnutrición aguda con 7.9% (n=18) y obesidad 0.4% (n=1). En menor proporción se encuentra el grupo de 18 a 24 meses, en el cual el Peso Adecuado para la Talla es de 4.8% (n=11), seguido en riesgo de sobrepeso 3.5% (n=8) y, sobrepeso 0.9% (n=2)



**Tabla N°8.** Distribución porcentual de la clasificación antropométrica de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador T/E.

Estado talla edad	Frecuencia	Porcentaje
Retraso en talla	20	8,5%
Riesgo de baja talla	45	19,1%
Talla adecuada para la edad	170	72,3%
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



En la gráfica N°6 se evidencia la Distribución porcentual de la clasificación antropométrica de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador Talla para la Edad (T/E), según la Resolución 2465 de 2016 es un “*indicador de crecimiento que relaciona la Talla o longitud con la edad y da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo*”.

Podemos observar que los niños y niñas se encuentran con 72.3% (n=170) en Talla Adecuada para la Edad, seguido de Riesgo de Baja Talla con 19.1% (n=45) y por último Retraso en Talla con 8.5% (n=20) que es menor con relación a los datos obtenidos por la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) en Colombia para el año 2015 con 10.8% y en mayor proporción con los datos del Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” del primer trimestre de 2022 ya que dicha prevalencia de retraso en talla equivale a 8%. Cabe resaltar que el retraso en talla o talla baja para la edad es en gran medida irreversible, resultado de una nutrición inadecuada y brotes de infección repetidos durante los primeros 1000 días de vida, de esta manera tiene una serie de efectos a largo plazo como la disminución del desarrollo cognitivo y físico, reducción de la capacidad productiva, mala salud y aumento del riesgo de enfermedades según la Organización Mundial de la Salud (OMS)

**Tabla N°9.** Distribución porcentual del indicador antropométrico T/E de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo.

Estado talla edad	Hombre		Mujer	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Retraso en talla</b>	7	3,0%	13	5,5%
<b>Riesgo de baja talla</b>	25	10,6%	20	8,5%
<b>Talla adecuada para la edad</b>	85	36,2%	85	36,2%
<b>Total</b>	117	49,8%	118	50,2%

*Fuente:* Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

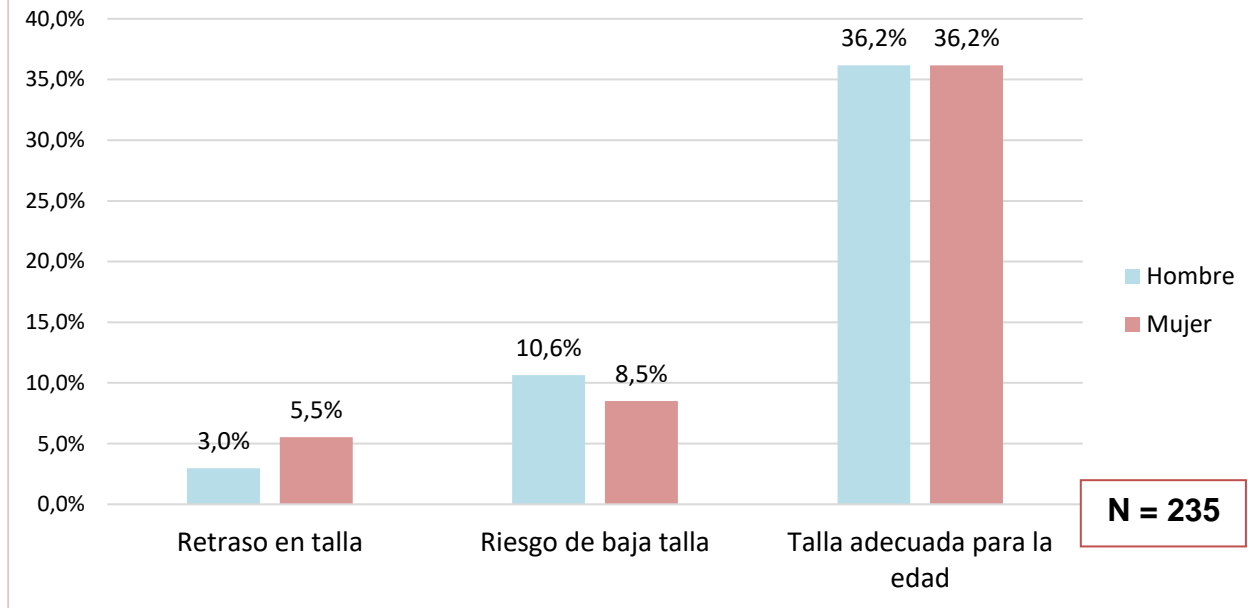


*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



**Grafica N°7.** Distribución porcentual del indicador antropométrico T/E de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N°7 se evidencia la distribución porcentual del indicador antropométrico Talla para la Edad (T/E) de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo, encontrándose en mayor proporción la talla adecuada para la edad con el mismo porcentaje en el género masculino y género femenino con 36.2% (n=85), seguido de riesgo de talla baja con 10.6% (n=25) en el género masculino siendo mayor al género femenino que equivale a 8.5% (n=20) y por último el retraso en talla predomina en el género femenino con 5.5% (n=13) en comparación con el género masculino 3.0% (n=7). En comparación con los datos obtenidos en el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” en cuanto a la prevalencia de retraso en talla o talla baja para la edad el sexo masculino se ve más afectado con un 9% a diferencia que el género femenino con 6%, lo cual indica que los datos del Sistema de Información CUÉNTAME están ubicados por debajo de la media departamental.

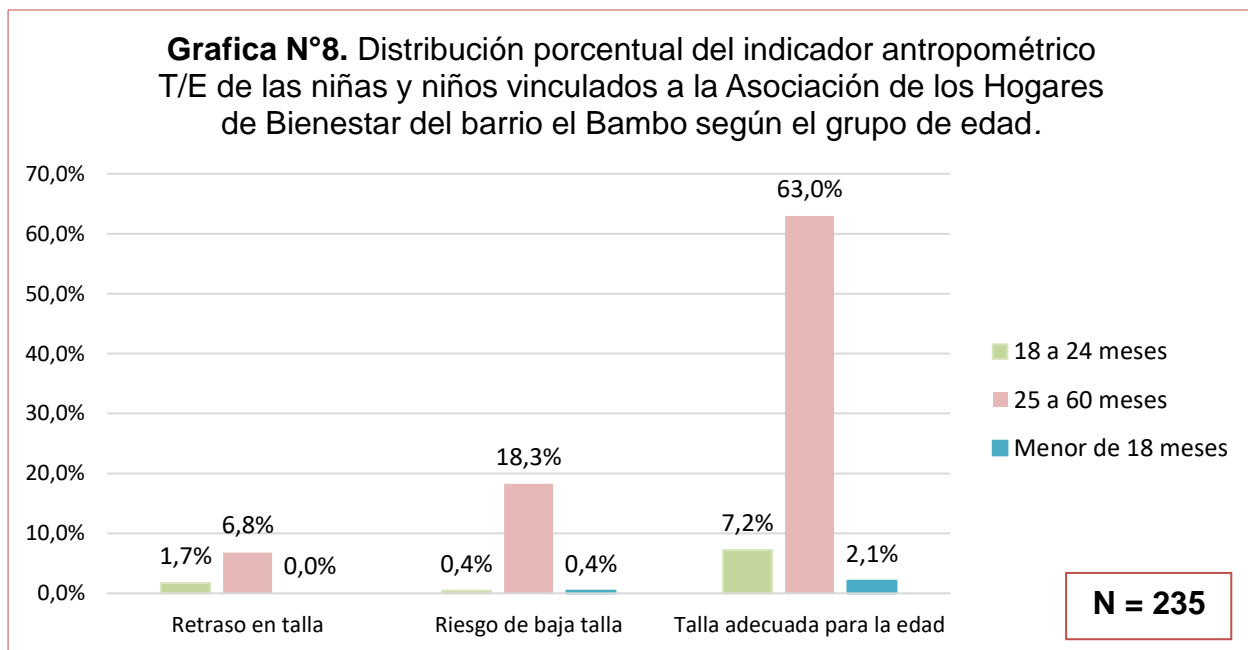




**Tabla N°10.** Distribución porcentual del indicador antropométrico T/E de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad.

Estado talla edad	Menor de 18 meses		18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Retraso en talla</b>	0	0,0%	4	1,7%	16	6,8%
<b>Riesgo de baja talla</b>	1	0,4%	1	0,4%	43	18,3%
<b>Talla adecuada para la edad</b>	5	2,1%	17	7,2%	148	63,0%
<b>Total</b>	6	2,6%	22	9,4%	207	88,1%

Fuente: Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



Fuente: Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

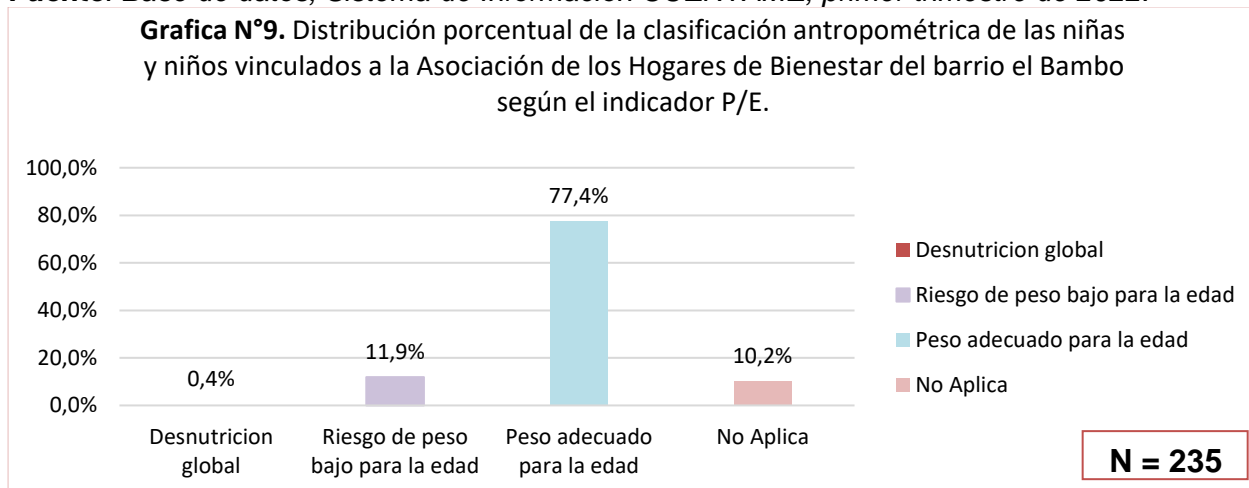


En la gráfica N°8 se registra la distribución porcentual del indicador antropométrico Talla para la Edad (T/E) de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad, se puede evidenciar que el mayor número de beneficiarios (n=207) se encuentra en el grupo de 25 a 60 meses, teniendo así la mayor proporción de talla adecuada para la edad con 63% (n=148) seguido de riesgo de talla baja con 18.3% (n= 43) y por último el retraso en talla con 7.2% (n=17), seguido del grupo de 18 a 24 meses con 22 beneficiarios, en cuanto a la talla adecuada para la edad 7.4%, en segundo lugar retraso en talla con 1.7% (n=4) y por último el riesgo de talla baja con 0.4% (n=1) y en menor proporción con 6 beneficiarios se encuentra el grupo de menor a 18 meses, con talla adecuada para la edad 2.1% (n=5) y riesgo de talla baja 0.4% (n=1).

**Tabla N°11.** Distribución porcentual de la clasificación antropométrica de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador P/E.

Estado peso edad	Frecuencia	Porcentaje
<b>Desnutrición global</b>	1	0,4%
<b>Riesgo de peso bajo para la edad</b>	28	11,9%
<b>Peso adecuado para la edad</b>	182	77,4%
<b>No aplica</b>	24	10,2%
<b>Total</b>	235	100,0%

**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



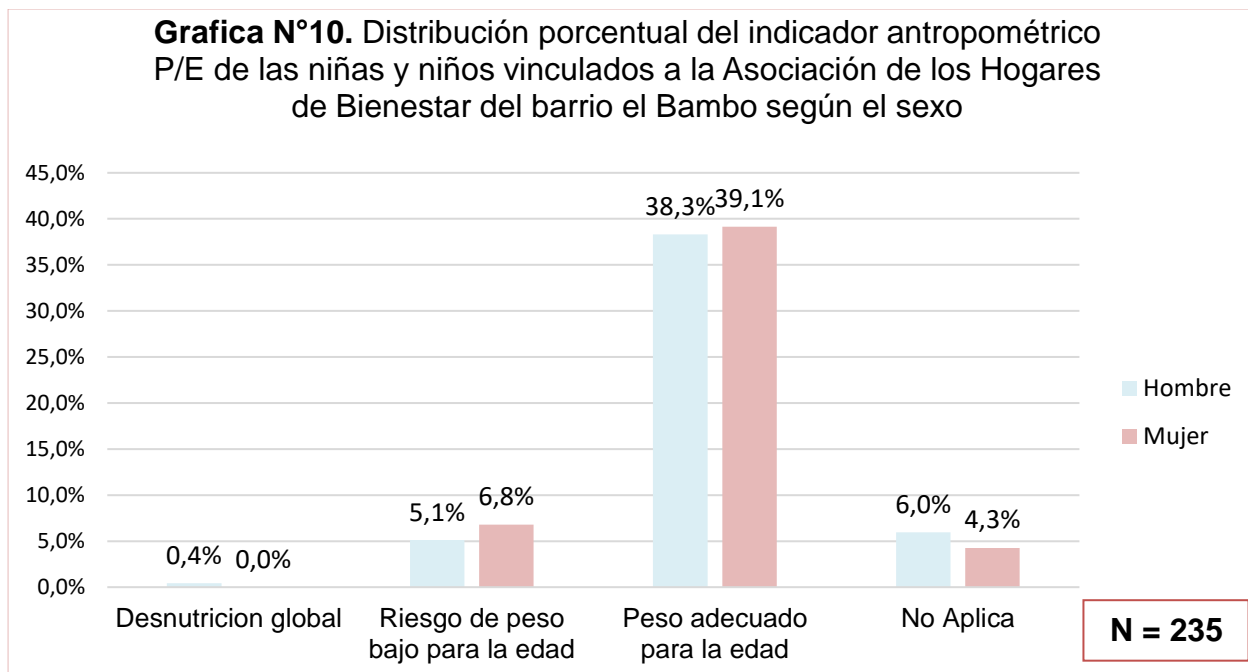
En la gráfica N°9 se evidencia la Distribución porcentual de la clasificación antropométrica de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador Peso para la Edad (P/E), según la Resolución 2465 de 2016 es un indicador que refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por la longitud o talla, por lo cual es de carácter compuesto y resulta compleja su interpretación debido a que tiene significados diferentes o valores de predicción distintos en las diversas longitudes o tallas, por lo tanto se sugiere utilizarlo únicamente a nivel poblacional.

En esta gráfica podemos observar que en mayor proporción encontramos el peso adecuado para la edad con 77.4% (n=182), en segundo lugar, el riesgo de peso bajo para la edad con 11.9% (n=28), en tercer lugar, no aplica con un 10.2% (n=24) y por último desnutrición global con 0.4% (n=1). El peso bajo para la edad o desnutrición global, es el peso para la edad por debajo de -2 desviaciones estándar, es el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes, podemos observar en el reporte del Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” en el primer trimestre de 2022 que la prevalencia de Norte de Santander para esta clasificación es de 3%, lo cual indica que los datos del Sistema de Información CUÉNTAME están ubicados por debajo de la media departamental.

**Tabla N°12.** Distribución porcentual del indicador antropométrico P/E de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo

Estado peso edad	Hombre		Mujer	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Desnutrición global</b>	1	0,4%	0	0,0%
<b>Riesgo de peso bajo para la edad</b>	12	5,1%	16	6,8%
<b>Peso adecuado para la edad</b>	90	38,3%	92	39,1%
<b>No aplica</b>	14	6,0%	10	4,3%
<b>Total</b>	117	49,8%	118	50,2%

**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N°10 se evidencia la distribución porcentual del indicador antropométrico Peso para la Edad (P/E) de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo, en la cual se puede observar que en mayor proporción se encuentra el peso adecuado para la edad en mujeres con 39.1% a diferencia de los hombres con 38.3%, en segundo lugar se encuentra el riesgo de peso bajo para la edad con 6.8% en mujeres en mayor proporción y menor proporción 5.1% en hombres, en tercer lugar no aplica con 6.0% en hombres y 4.3% en mujeres, por último la desnutrición global con 0.4% en hombres.

**Tabla N°13.** Distribución porcentual del indicador antropométrico P/E de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad.

ESTADO PESO EDAD	MENOR DE 18 MESES		18 A 24 MESES		25 A 60 MESES	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desnutrición global	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%
Riesgo de peso bajo para la edad	0	0,0%	1	0,4%	27	11,5%
Peso adecuado para la edad	5	2,1%	16	6,8%	161	68,5%
No Aplica	1	0,0%	5	2,1%	18	7,7%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>2,1%</b>	<b>22</b>	<b>9,4%</b>	<b>207</b>	<b>88,1%</b>

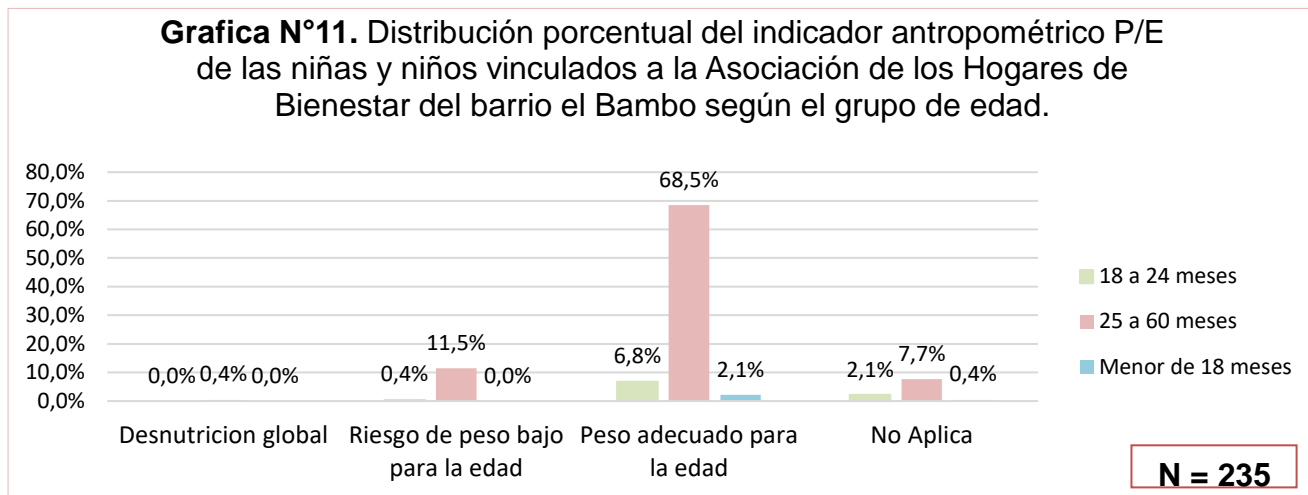


*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



Fuente: Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



Fuente: Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N°11 se registra la distribución porcentual del indicador antropométrico Peso para la Edad (P/E) de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad, en esta se puede evidenciar que el mayor número de usuarios se encuentran en el grupo de 25 a 60 meses en adecuado peso para la edad con 68.5% (n=161), en segundo lugar el riesgo de bajo peso para la edad con 11.5% (n=27), no aplica 7.7% (n=18) y desnutrición global con 0.4% (n=1), seguido se encuentra el grupo de 18 a 24 meses con 6.8% (n=16) de peso adecuado para la edad, en riesgo de peso bajo para la edad con 0.4% (n= 1) y no aplica 2.1% (n=5), mientras que el grupo de menores de 18 meses tiene 2.1% (n=5) en peso adecuado para la edad.

**Tabla N°14.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador antropométrico IMC/E

Estado IMC	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de Sobrepeso	41	17,4%
Sobrepeso	6	2,6%
Obesidad	2	0,9%
No aplica	186	79,2%
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>100,0%</b>

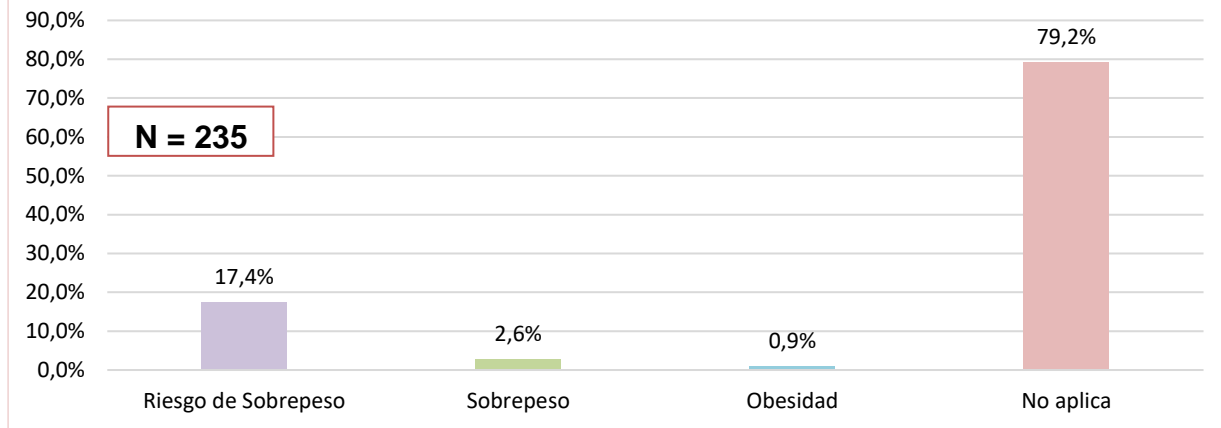
Fuente: Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



**Gráfica N°12.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador antropométrico IMC/E



**Fuente:** Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N°12 se puede observar la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el indicador antropométrico Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E), cabe mencionar que este indicador según la Resolución 2465 de 2016 “en niños y niñas se recomienda únicamente en los análisis poblacionales para identificar el riesgo de sobrepeso y el exceso de peso (sobrepeso u obesidad).”

A nivel nacional el reporte de la Encuesta Nacional de Nutrición (ENSIN) el exceso de peso se encuentra en 6.3%, y según los datos recolectados en el Sistema de Información CUÉNTAME se evidencia una mayor proporción en riesgo de sobrepeso con 17.4% (n=41), con el reporte del Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVEN” para el primer trimestre de 2022 en niños y niñas menores de 5 años este se encuentra por encima de la media departamental ya que registra el riesgo de sobrepeso en 14%, seguido encontramos el sobrepeso que es 2.6 (n=6)% y comparado con cifras departamentales está por debajo de la media ya que el reporte nos indica 4% para Norte de Santander y la obesidad 0.9% es similar a lo reportado en el “WINSISVAN” con 1%.

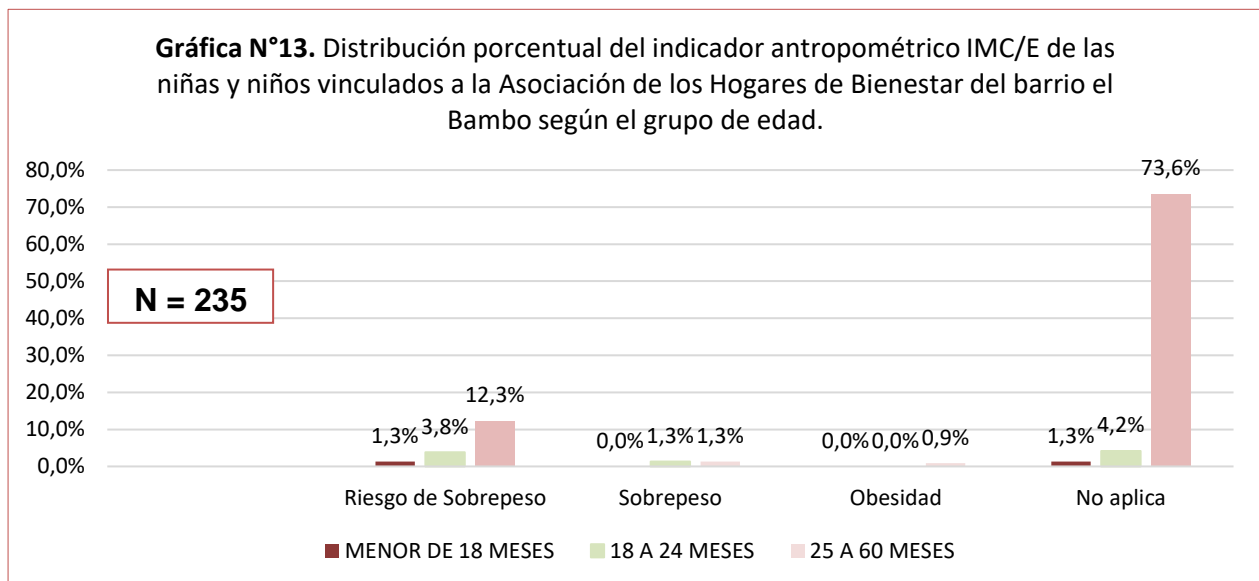




**Tabla N°15.** Distribución porcentual del indicador antropométrico IMC/E de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad.

Estado peso edad	Menor de 18 meses		18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de sobrepeso	3	1,3%	9	3,8%	29	12,3%
Sobrepeso	0	0,0%	3	1,3%	3	1,3%
Obesidad	0	0,0%	0	0,0%	2	0,9%
No aplica	3	1,3%	10	4,2%	173	73,6%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>2,6%</b>	<b>22</b>	<b>9,4%</b>	<b>207</b>	<b>88,1%</b>

Fuente: Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



Fuente: Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.

En la gráfica N°13 se evidencia la distribución porcentual del indicador antropométrico IMC/E de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo de edad, podemos observar una mayor prevalencia en riesgo de sobrepeso en los niños y niñas de 25 a 60 meses con 12.3%, seguido del grupo de 18 a 24 meses con 3.8% y en menor proporción los menores de 18 meses con 1.3%. En sobrepeso se evidencia 1.3% tanto para el grupo de 18 a 24 meses como el de 25 a 60 meses.





**Tabla N°16.** Casos de Malnutrición de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo diferenciando los diagnósticos indicador P/T.

<b>CASOS DE MALNUTRICIÓN</b>	
<b>OBESIDAD</b>	
1.	RIDDERD JOSUE MEZA GUILLEN
<b>RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA</b>	
2.	ANDRES MATHIAS CASTILLO ALAMBARRIO
3.	DIOSEDE ALEXANDRA PEREZ ROSALES
4.	ELIANY SHAROL RUEDAS LAZARO
5.	ELIAS TORRES BARBOSA
6.	ERICK CAMILO ASCANIO JAIMES
7.	ERIK JHOSEP TORRES GUERRERO
8.	ERITH SANTIAGO BARBOSA TORO
9.	IAM SAMUEL BUITRAGO TELLEZ
10.	IAN YOSUED BARBOSA TORO
11.	ITZEL DAIRETH RUIZ ALVAREZ
12.	KELLY ADRINA HERRERA LEON
13.	MARIA SHALOME BAYONA PEREZ
14.	MATHIAS NOE COLMENARES
15.	MICHELL FERNANDA BAYONA ASCANIO
16.	MIGULE DAVID GUERRERO PEÑARANDA
17.	SAMUEL DAVID QUINTERO PEREZ
18.	WINDER ANDRES RAMIREZ MUGUERZA
19.	YEIXIMAR ALEJANDRA ESCALONA ESPINOSA
20.	YURANY QUINTANA ORTEGA
<b>SOBREPESO</b>	
21.	DANNA ISABELLA MENDOZA ORTIZ
22.	EMILIA SIERRA FLOREZ
23.	JOENDRICK ENRIQUE RIVERO PEREZ
24.	SIMON EMILIANO NAVARRO LOPEZ
25.	YAN CARLO AMADOR HERNANDEZ

*Fuente:* Base de datos, Sistema de Información CUÉNTAME, primer trimestre de 2022.



## INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS VINCULADOS A DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO JOSE ANTONIO GALAN, CZ-OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

### POBLACIÓN OBJETO

Los niños y niñas vinculados a los 14 HCB (Hogares comunitarios de bienestar) tradicionales de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio José Antonio Galán adscrita al Centro Zonal- Ocaña, Norte de Santander, mediante el reporte del sistema de información CUÉNTAME de la primera toma del año 2022.

**Tabla N°2.** Descripción de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán.

NOMBRE DE UNIDAD DE SERVICIO	N° DE CUPOS
1. APRENDIENDO Y JUGANDO	24
2. BRISAS	12
3. ESTRELLITAS	12
4. LA ALEGRIA DE APRENDER	9
5. LOS BAMBINOS	12
6. LOS BULLICIOSOS	24
7. LOS PEQUEÑINES	24
8. LOS PITUFOS	25
9. LOS TITANES	11
10. LOS TRAVIESOS	12
11. MIS CHAPOLITOS	12
12. PEQUITAS	12
13. PILATUNAS	13
14. SANTO ANGEL	12
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>

*Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022*



## METODOLOGÍA

Estudio de tipo descriptivo observacional, transversal, teniendo en cuenta las siguientes variables: Sexo Grupo de edad, Indicador Antropométrico Peso para la Talla, Talla para la Edad, IMC para la Edad y Pesopara la Edad.

## INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

La base de datos del sistema de información CUÉNTAME del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

## TÉCNICA DE APLICACIÓN

La base de datos CÚENTAME fue gestionada y suministrada por la docente supervisora Yeinny Méndez, donde se encuentran disponibles los datos antropométricos de los usuarios del primer periodo del 2022, con el fin de iniciar con la respectiva revisión, tabulación y análisis de los datos. (ICBF, MANUAL SISTEMA DE INFORMACIÓN CUENTAME, 2020)

## ANÁLISIS DE DATOS

Se inicia con la elaboración de las tablas de frecuencias según los periodos y los indicadores antropométricos Peso/Talla, Talla/edad, Peso/Edad, e IMC/Edad, esto con base a lo establecido en la Resolución 2465 del 2016, de igual manera se elaboran las gráficas con respectivos análisis correlacionándolos con los resultados de la ficha de caracterización sociofamiliar.



**Tabla N°1. Matriz de Operacionalización de variables.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORÍAS	UNIDAD DE MEDIDA
<b>Sexo</b>	Características físicas, biológicas y genéticas que definen a los seres humanos.	Cualitativa nominal.	Hombre. Mujer.	-
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado de su vida.	Cuantitativa continua.	0 a 5. 6 a 12. 13 a 23. 24. a 59	<b>Meses.</b>
<b>Peso</b>	Es la fuerza que genera la gravedad sobre el cuerpo humano	Cuantitativa continua.	-	<b>Kilogramos.</b>
<b>Talla</b>	Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.	Cuantitativa continua.	-	<b>Centímetros.</b>
<b>Indicador P/T</b>	Indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cuantitativa continua.	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado para la talla Riesgo de desnutrición aguda Desnutrición aguda moderada Desnutrición aguda severa	> +3 > +2 a ≤ +3 > +1 a ≤ +2 ≥ -1 a ≤ +1 ≥ -2 a < -1 < -2 a ≥ -3 < -3
<b>Indicador T/E</b>	Indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico acumulativo.	Cuantitativa continua.	Talla adecuada para la edad Riesgo de talla baja Retraso en talla	≥ -1 ≥ -2 a < -1 < -2
<b>Indicador P/E</b>	Indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.	Cuantitativa continua.	No aplica (verificar con IMC/E) Peso adecuado para la edad Riesgo de desnutrición global Desnutrición global	> +1 ≥ -1 a ≤ +1 ≥ -2 a < -1 < -2



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

SC-CER96940



<b>Indicador IMC/E</b>	Indicador que correlaciona el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.	<b>Cuantitativa continúa.</b>	<b>Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepesoNA (verificar con P/T)</b>	$> +3$ $> +2 \text{ a } \leq +3$ $\geq -2 \text{ a } < -1$ $< -2$
------------------------	--	-----------------------------------	---	--



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  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



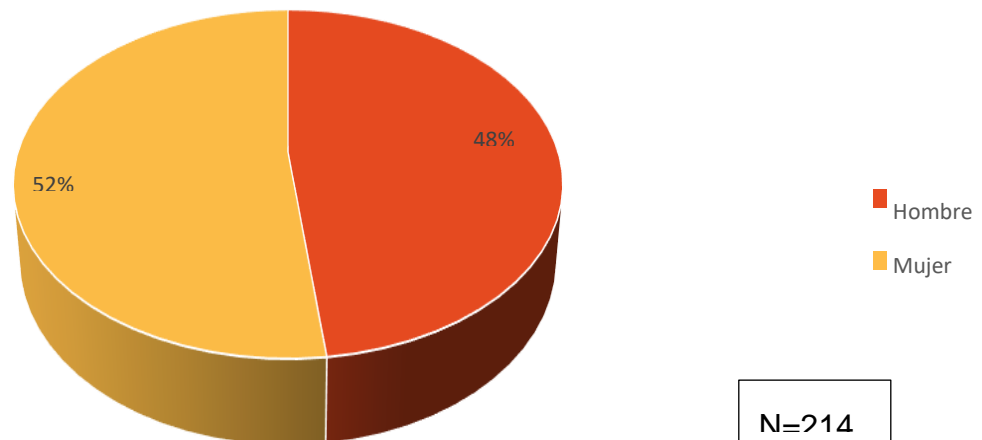
## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO JOSE ANTONIO GALAN PARA EL PRIMER PERIODO DEL AÑO 2022.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Sexo** para el primer periodo del 2022.

SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Hombre	103	48,1
Mujer	111	51,9
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>100,0</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Grafica N°1.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Sexo** para el primer periodo del 2022.



*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



## ANÁLISIS

En la gráfica N°1 se puede observar la distribución porcentual según el Sexo de la población beneficiaria adscrita al APHB del Barrio José Antonio Galán para la primera toma vigencia 2022, donde el 48% de la población son de sexo masculino y 52% pertenecientes al sexo femenino, esta información difiere al reportedel Censo Nacional de población y vivienda realizado por el DANE en 2018, para el departamento de Nortede Santander, donde un 50,7% de la población es de género masculino y un 49,3% de género femenino.

Del mismo modo al comparar la información recolectada actualmente para la variable sexo se evidencio que es proporcional a la encuesta nacional de la situación nutricional 2015, donde a nivel nacional un 49,4%de la población corresponde al sexo masculino y el 50,6% corresponde al sexo femenino.

**Tabla N°99.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **grupo edad** para el primer periodo del 2022.

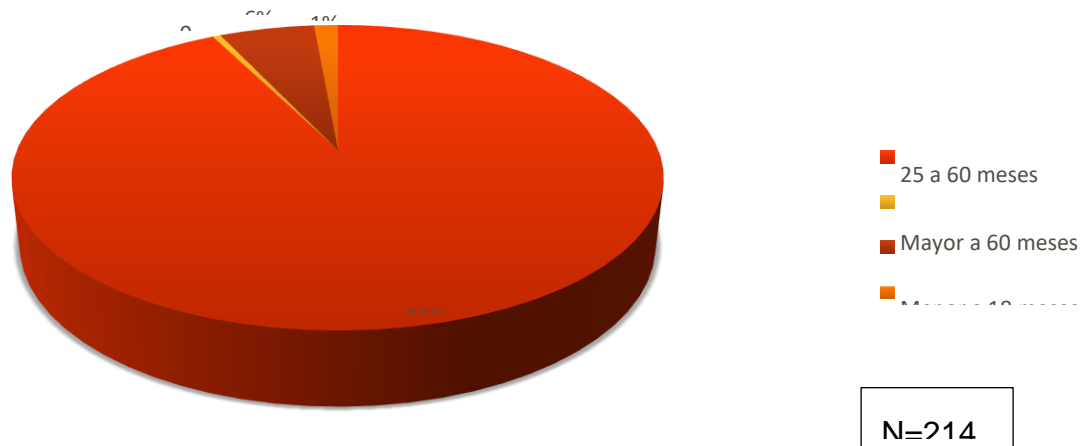
GRUPO EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Menor a 18 meses	3	1,4
18 a 24 meses	12	5,6
25 a 60 meses	198	92,5
Mayor a 60 meses	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022





**Grafica N°2.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **grupo edad** para el primer periodo del 2022.



*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

## ANÁLISIS

En la Grafica N°2 se evidencia la distribución de la población beneficiaria adscrita al APHB del Barrio José Antonio Galán para la primera toma vigencia 2022, según grupo etario, en cuatro categorías siendo predominante el grupo etario de 25 a 60 meses con un 93% de la población, seguido del grupo etario de 18 a 24 con un 6%, seguidamente en una cantidad poco significativa encontramos la población menor a 18 meses y mayor a 60 meses, con un 1,4 y 0% (n=1) respectivamente.

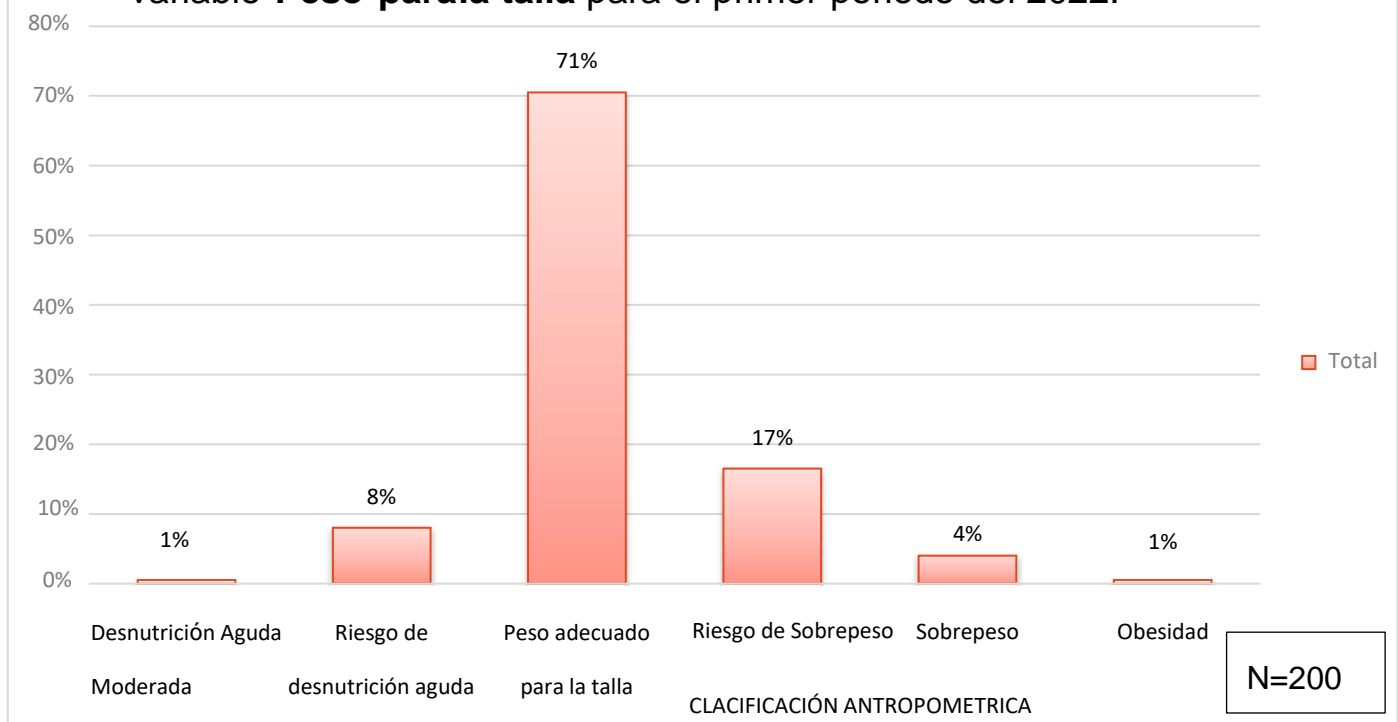


**Tabla N°101.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **peso para la talla** para el primer periodo del 2022.

PESO/TALLA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Desnutrición Aguda Moderada	1	0,5
Obesidad	1	0,5
Peso adecuado para la talla	141	70,5
Riesgo de desnutrición aguda	16	8
Riesgo de Sobrepeso	33	17
Sobrepeso	8	4
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Grafica N°3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Peso para la talla** para el primer periodo del 2022.



*Fuente:* Base de Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



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

Universidad de Pamplona



## ANÁLISIS

El indicador Peso para la Talla se debe utilizar tanto a nivel individual como poblacional ya que permite valorar el estado nutricional actual e identificar los efectos de una inadecuada alimentación o presencia de enfermedades infectocontagiosas en corto tiempo, es una medida muy conveniente para el seguimiento de niños desnutridos sometidos a recuperación nutricional (ICBF, Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional, 2018), En la gráfica N°3 se puede identificar el estado nutricional de los niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según el indicador Peso para Talla en la primera toma de 2022, donde se puede observar que la población que se encuentran mal nutrida corresponde a una minoría con 6% de la siguiente manera desnutrición aguda moderada 1%, sobre peso 4% y obesidad 1%, de igual forma se puede observar que la población en riesgo de malnutrición corresponde a un 25%, siendo un 8% perteneciente riesgo de desnutrición y un 17% a riesgo de sobrepeso, es importante descartar que la mayoría de la población se encuentra en un peso adecuado para la talla con 71%. Según las cifras reportada por la ENSIN 2015; la malnutrición por exceso a nivel nacional que corresponde al 6,3% para niños y niñas menores de 5 años siendo este dato proporcional a los obtenidos en la población objeto, Según las últimas tendencias, el número de niños menores de cinco años con sobrepeso pasará de 40 millones de niños (alrededor de un 5,9% del total) a 43 millones para 2025, (OMS).

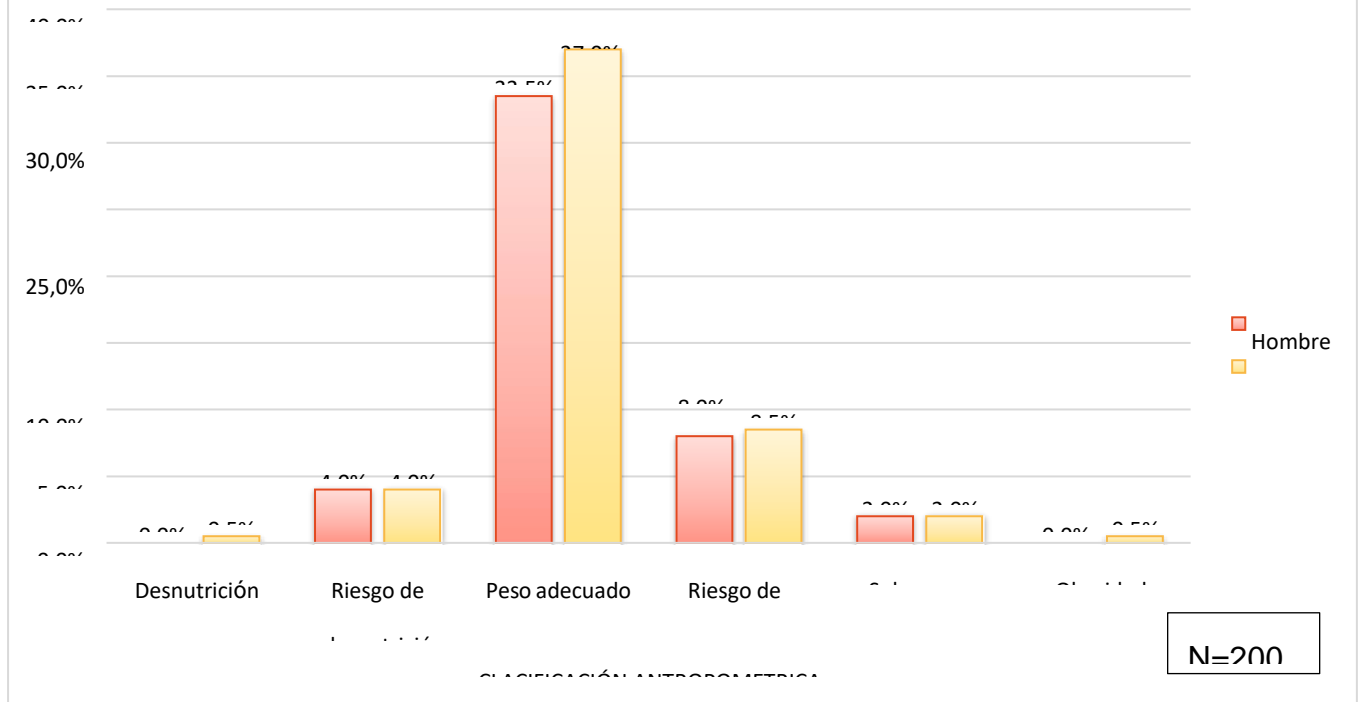
**Tabla N°6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **peso para la talla y sexo** para el primer periodo del 2022.

PESO/ TALLA	HOMBRE		MUJER	
	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<b>Desnutrición Aguda Moderada</b>	0	0,0%	1	0,5%
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	8	4,0%	8	4,0%
<b>Peso adecuado para la talla</b>	67	33,5%	74	37,0%
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	16	8,0%	17	8,5%
<b>Sobrepeso</b>	4	2,0%	4	2,0%
<b>Obesidad</b>	0	0,0%	1	0,5%
<b>TOTAL</b>	95	47,5%	105	52,5%

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



**Tabla N°6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados ala APHB del barrio José Antonio Galán según la



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

## ANÁLISIS

Según la resolución 2465 de 2016 El indicador peso talla es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo. En la gráfica N°4 se puede evidenciar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según el indicador Peso para Talla, teniendo en cuenta el sexo de los beneficiarios en la primera toma del 2022, donde se puede observar que para ambos sexos la mayor cantidad de población se encuentra en peso adecuado para la talla con un 33,5% para hombre y un 37% para las mujeres, seguidamente encontramos la población que se encuentra en riesgo de mal nutrición con porcentajes muy similares para ambos sexos, en el caso de desnutrición aguda encontramos un 4% para hombre y un 4% para mujeres, para la clasificación riesgo de sobre peso encontramos 8% para hombres y 8,5% para mujeres, cuando analizamos la población que se encuentra en mal nutrición por déficit podemos observar que para la clasificación desnutrición aguda moderada es mayor en hombres con un 0,5% frente las



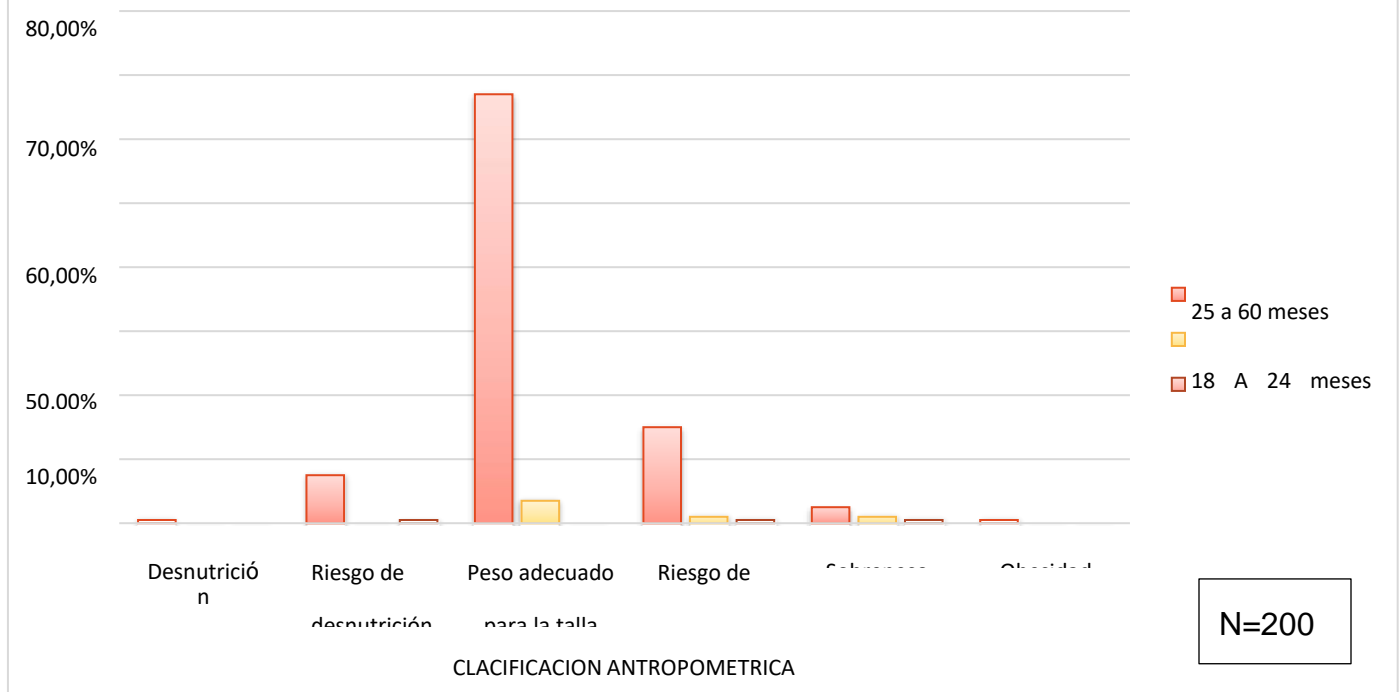
mujeres donde no se presenta ningún caso. Para la mal nutrición por exceso tenemos para la variable sobrepeso un 2% tanto para hombre como para mujeres, pasando a la variable obesidad se encontramos un 0,5% en mujeres y parahombres observamos 0% donde no se presenta ningún caso, esta información difiere de la en la ENSIN 2015 donde el exceso de peso en mujeres presenta es mayor con porcentaje de 5,1 y 7,5% para hombres. Según la OMS La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. la obesidad es uno de los principales factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como varios tipos de cáncer. Además, los niños consobrepeso tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso o ser obesos en la edad adulta, por esta razón es de vital importancia la prevención de sobre peso y obesidad en los niños y niñas.

**Tabla N°7.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **peso para la talla y grupo edad** para el primer periodo del 2022.

PESO /TALLA	MENOR A 18 MESES		18 A 24 MESES		25 A 60 MESES	
	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<b>Desnutrición Aguda Moderada</b>	0	0,00%	0	0,00%	1	0,5
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	1	0,50%	0	0,00%	15	7,5
<b>Peso adecuado para la talla</b>	0	0,00%	7	3,50%	134	67,0
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	1	0,50%	2	1,00%	30	15,0
<b>Sobrepeso</b>	1	0,50%	2	1,00%	5	2,5
<b>Obesidad</b>	0	0,00%	0	0,00%	1	0,5
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>0,015</b>	<b>11</b>	<b>5,50%</b>	<b>186</b>	<b>93,0</b>



**Grafica N°5.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Peso para la talla y grupo edad** para el primer periodo del 2022.



*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



## ANÁLISIS

En la gráfica N°5 Puede apreciar el estado nutricional de los niños y niñas vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según el indicador Peso para Talla por grupo etario de la siguiente manera, en niños y niñas menores a 18 meses encontramos riesgo de desnutrición aguda, riesgo de sobrepeso y sobrepeso con un 0,50% para cada uno. seguidamente en los niños y niñas de 18 a 24 meses tenemos que el peso adecuado para la talla corresponde a un 3,50% mientras que en la clasificación riesgo de sobrepeso y sobrepeso corresponde a un 2% para cada uno.

Por último, tenemos los niños y niñas de 25 a 60 meses, donde la mayor parte de la población tiene un peso adecuado para la talla con un 67%, seguidamente encontramos la población en riesgo de sobrepeso la cual corresponde a un 15%, continuamos con un porcentaje de 7,5 que se encuentra en riesgo de desnutrición, un 2,5% sobrepeso, y en menor proporción encontramos desnutrición aguda moderada y obesidad con un 0,5%. según la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) La malnutrición, se define como una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes, que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo. Se puede manifiesta de varias maneras: Obesidad o sobrealimentación. Desnutrición a subalimentación. (FAO, Mal nutrición)

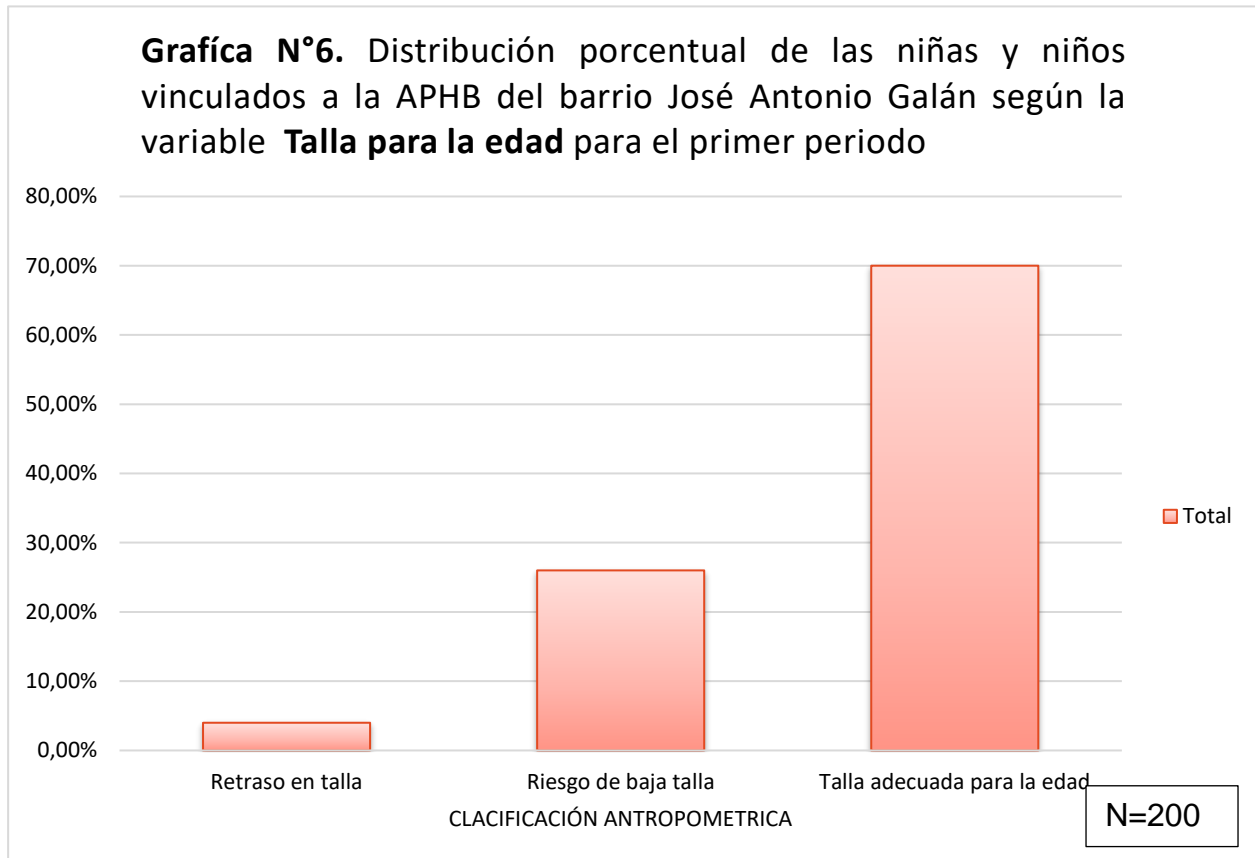
Teniendo en cuenta los datos anteriores podemos inferir que, aunque la minoría de la población se encuentran mal nutrida es importante prestar especial atención a estos casos puntuales para apuntar a un estado nutricional adecuado en aras de mejorar las posibles consecuencias de salud que implica la malnutrición en niños y niñas tanto en la actualidad como en un futuro.

**Tabla N°8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **talla para la edad** para el primer periodo del 2022.

TALLA /EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Retraso en talla	8	4,0
Riesgo de baja talla	52	26,0
Talla adecuada para la edad	140	70,0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022*





**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

## ANÁLISIS

Según la resolución 2465 de 2016 Talla para la Edad: un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo. En la Grafica N°6. Se ilustra Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable talla para la edad en el primer periodo de 2022, donde la mayoría de la población se encuentra en una talla adecuada para para la edad con un 70%, siendo este un resultado favorable, continuamos con la población que se encuentra en riesgo de talla baja con un 26%, por ultimo encontramos la población que se encuentra en la clasificación retraso en talla que corresponde a un 4%. según la ENSIN 2015 el 10,8% de la población nacional menor a 4 años se encuentra en retraso en talla, mientras que para el departamento de norte de Santander el retraso en talla es de 6,5 %, estos valores de referencia son superiores a los encontrados en la población objeto.

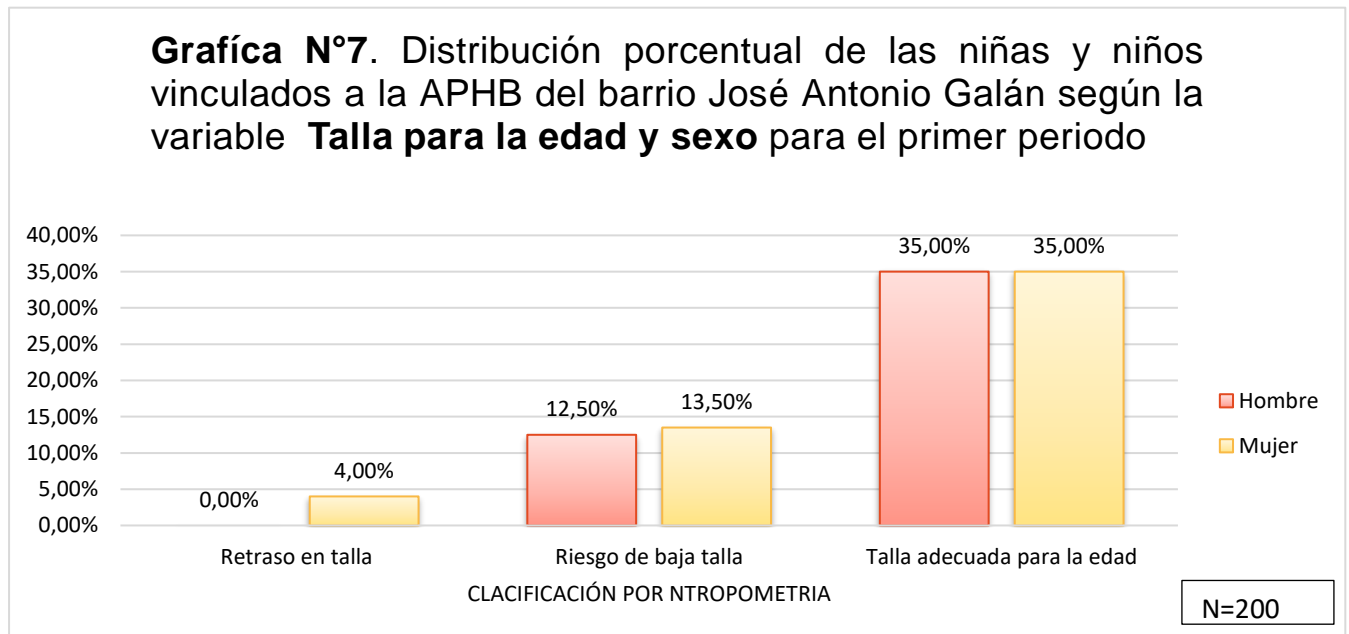


El indicador Talla para la Edad refleja el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño o una niña en un momento determinado, este indicador permite identificar a niños y niñas con retardo en el crecimiento (longitud o talla baja) debido un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes. También puede identificarse a los niños que son altos para su edad, sin embargo, la longitud o talla alta en raras ocasiones es un problema, a menos que este aumento sea excesivo y pueda estar reflejando desordenes endocrinos no comunes. (ICBF, GUIA TECNICA Y OPERATIVA DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, 2018)

**Tabla N°9.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable talla para la edad y sexo para el primer periodo del 2022.

TALLA/ EDAD	HOMBRE		MUJER	
	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Retraso en talla	0	0,0	8	4,0
Riesgo de baja talla	25	12,5	27	13,5
Talla adecuada para la edad	70	35,0	70	35,0
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>47,5</b>	<b>105</b>	<b>52,5</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022





## ANÁLISIS

En la Grafica N°7. Se evidencia la Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable talla para la edad según el sexo para el primer periodo del 2022, donde se observa una talla adecuada para la edad 35% tanto en hombre como en mujeres, mientras que para la clasificación retraso en talla se ve mayor porcentaje en mujeres que en hombres con 13,5 y 12,5 respectivamente, seguidamente tenemos que la totalidad de población que se encuentra en retraso en talla es de sexo masculino con un 4%, según WINSISVAN 2022 se identifica que en el Género Femenino se presenta menor Prevalencia de Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla, con un 6% mientras la Prevalencia de Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla en el Género Masculino es de 9%. (WINSISVAN, 2022). Es importante resaltar Las niñas y niños menores de 5 años identificados con desnutrición aguda moderada o severa mediante el indicador Peso para la Talla - P/T deben ser atendidos conforme a lo establecido en la ruta específica y el lineamiento para la atención integrada de la desnutrición aguda de acuerdo con la Resolución 5406 de 2015. (2465, 2016).

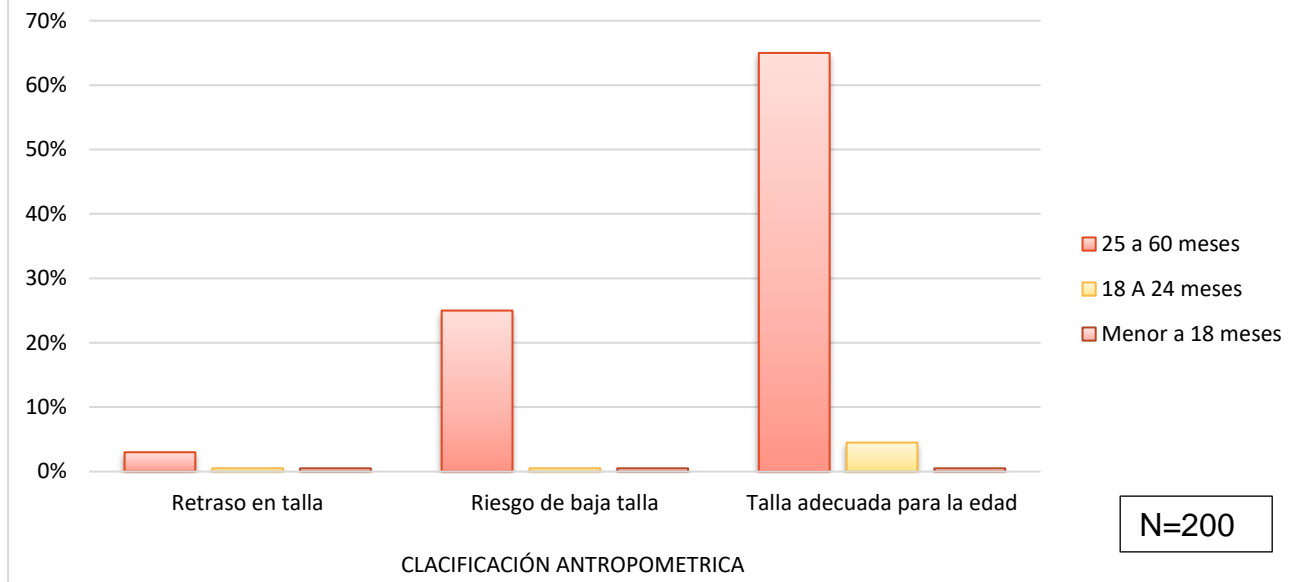
**Tabla N°10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **talla para la edad y grupo edad** para el primer periodo del 2022.

TALLA/ EDAD	MENOR A 18 MESES		18 A 24 MESES		25 A 60 MESES	
	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<b>Retraso en talla</b>	1	0,005	1	0,50%	6	3,00
<b>Riesgo de baja talla</b>	1	0,005	1	0,50%	50	25,00
<b>Talla adecuada para la edad</b>	1	0,005	9	4,50%	130	65,00
<b>TOTAL</b>	3	0,015	11	5,50%	186	93,00

*Fuente:* Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



**Grafica N°8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Talla para la edad y grupo edad** para el primer periodo



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

## ANÁLISIS

En la Grafica N°8 se evidencia la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable talla para la edad según grupo edad para el primer periodo del 2022, para el grupo etario menor a 18 meses encontramos para las 3 variables de peso talla un 0,005%, para el grupo etario de 18 a 24 meses se observan un 4,50% en la clasificación talla adecuada para la edad, mientras que para riesgo de retraso en talla y retraso en talla hay un 0,50% para cada uno. En el rango de edad de 25 a 60 meses la mayoría de la población se encuentra en una talla adecuada para la edad con un 65%, seguido de 25% en riesgo de talla baja y por último un 3% para retraso en talla, basado en esta información podemos determinar que la población con talla adecuada para la edad prevalece ante las otras variables.

Es importante recalcar que el retraso en el crecimiento refleja procesos en los que no se alcanza el crecimiento lineal potencialmente deseado, como resultado de unas deficientes condiciones nutricionales y de salubridad. En relación con la población, los niveles elevados de retraso en el crecimiento se asocian con unas condiciones socioeconómicas insuficientes y con un mayor riesgo de exposición frecuente y temprana

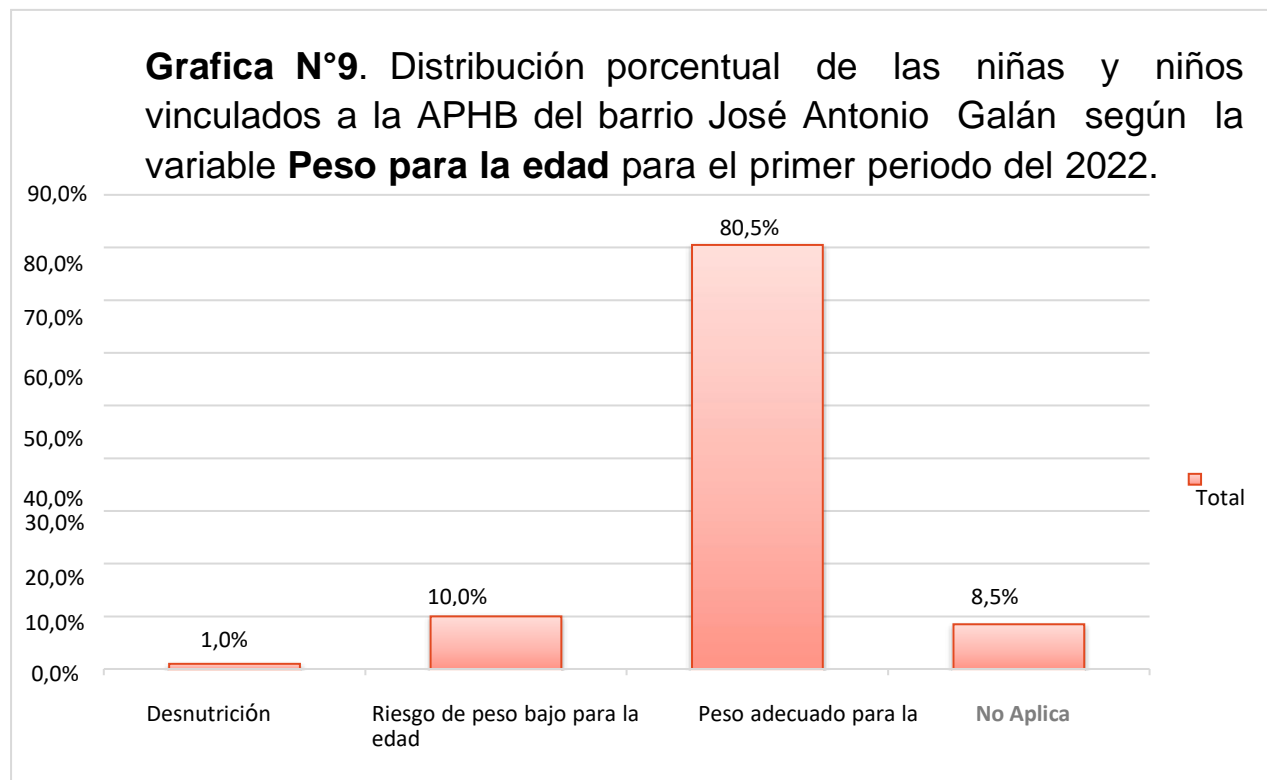


a condiciones adversas como, por ejemplo, enfermedades y prácticas alimentarias inadecuadas. De igual manera, el descenso en los índices nacionales de retraso en el crecimiento indica normalmente una mejora general en las condiciones socioeconómicas de un país. (OMS)

**Tabla N°11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable peso para la edad para el primer periodo del 2022.

PESO/EDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
No Aplica	17	8,5
Desnutrición global	2	1,0
Riesgo de peso bajo para la edad	20	10,0
Peso adecuado para la edad	161	80,5
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

*Fuente:* , Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022





## ANÁLISIS

En la Grafica N°9 se plasma la Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable Peso para la edad para el primer periodo del 2022, teniendo una mayor prevalencia la variable peso adecuado para la edad con un 80,5%, seguidamente en la variable riesgo de peso bajo para edad con un 10%, en cuanto a la clasificación desnutrición global encontramos el 1% de la población, según la ENSIN 2015 en 3,1% de la población nacional menor a 4 años se encuentra en desnutrición global. Este indicador refleja la historia nutricional actual y pasada sin distinguir entre desnutrición aguda o crónica. Es sensible, pero poco específico, por lo que se recomienda utilizarlo para niños menores de 5 años. Es el indicador ideal para predecir malnutrición en comunidades. Es un indicador que relaciona la masa corporal frente al patrón teórico que debe tener el individuo según su edad cronológica, es un indicador inespecífico del estado nutricional. (ENSIN, 2015)

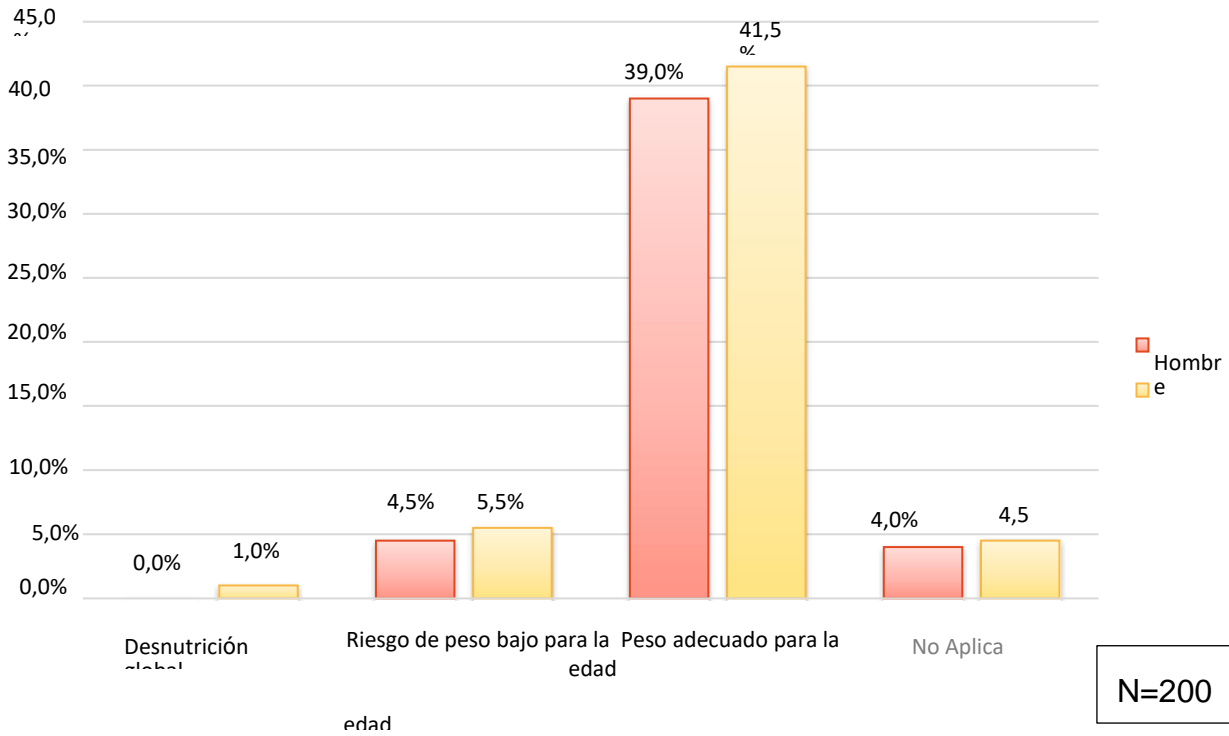
**Tabla N°12.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **peso para la edad y sexo** para el primer periodo del 2022.

PESO/EDAD	HOMBRE		MUJER	
	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
No Aplica	8	4,0	9	4,5
Desnutrición global	0	0,0	2	1,0
Riesgo de peso bajo para la edad	9	4,5	11	5,5
Peso adecuado para la edad	78	39,0	83	41,5
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>47,5</b>	<b>105</b>	<b>52,5</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



**Grafica N°10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Peso para la edad y sexo** para el primer periodo



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## ANÁLISIS

En la Grafica N°10 se observa la Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable Peso para la edad con relación al sexo para el primer periodo del 2022, teniendo mayor prevalencia la clasificación peso adecuado para la edad en ambos sexos con un 41,5 % para mujeres y un 39% para hombres, seguidamente tenemos 5,5% de mujeres en riesgo de peso bajo para la edad y un 4,5 para hombres en esta misma variable, por ultimo tenemos que la población que se encuentra en desnutrición global es únicamente del sexo femenino con un 2% , según la ENSIN 2015 en la población nacional menor a 4 años la desnutrición global en mayor en mujeres con un 3,6% que en hombres con un 2,7% esta información es proporcional la obtenida en la población objeto actual. Según la ley 2465 de 2016 Peso bajo para la edad: peso para la edad por debajo de -2 desviaciones estándar. También denominado desnutrición global, indica bajo peso para una edad específica, considerando el patrón de referencia. (2465, 2016)

**Tabla N°13.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable peso para la edad y grupo edad para el primer periodo del 2022.

PESO/EDAD	MENOR A 18 MESES		18 A 24 MESES		25 A 60 MESES	
	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
No Aplica	0	0	3	1,5%	14	7,0%
Desnutrición global	0	0	0	0,0%	2	1,0%
Riesgo de peso bajo para la edad	1	0,005	0	0,0%	19	9,5%
Peso adecuado para la edad	2	0,01	8	4,0%	151	75,5%
TOTAL	3	0,015	11	5,5%	186	93,0%

*Fuente:* Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

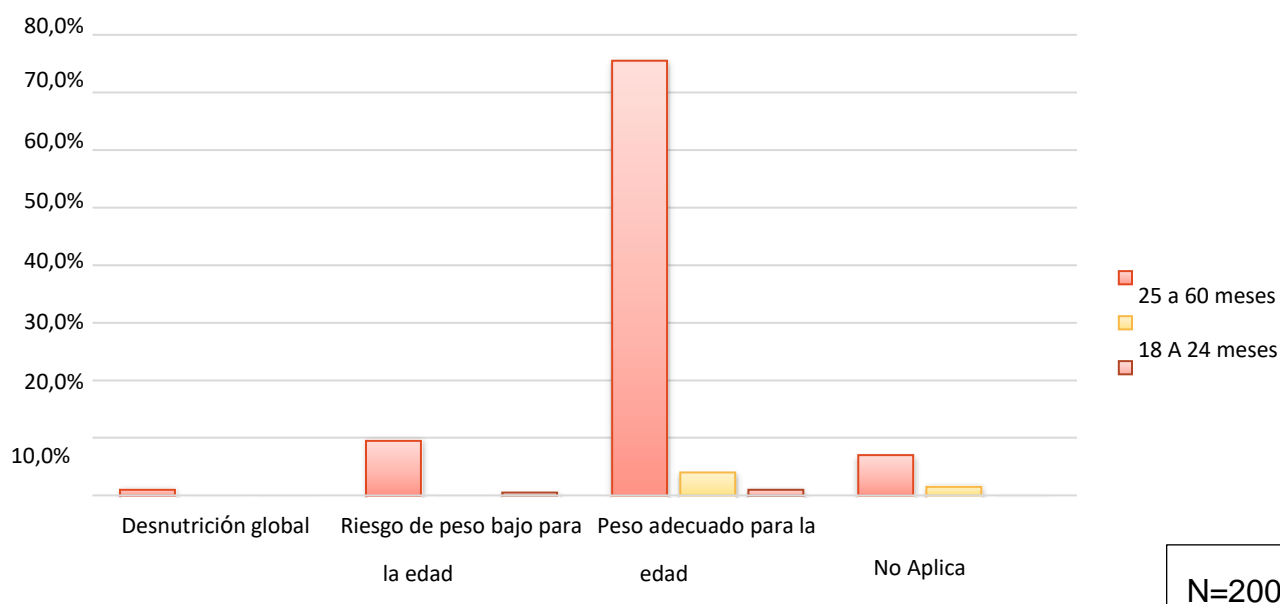




ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Grafica N°11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Peso para la edad y grupo edad** para el primer periodo



*Fuente:* Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

## ANÁLISIS

En la Grafica N°11 observamos la Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable Peso para la edad por grupo edad para el primer periodo del 2022, en el grupo etario menor a 28 meses se presenta la clasificación peso adecuado para la edad con un 0,01% y un 0,005% en riesgo de peso bajo para edad prevaleciendo la población que se encuentra en estado adecuado, seguidamente observamos el rango de edad de 18 a 24 meses donde se encuentra 4% de la población en peso adecuado para la edad, en el siguiente grupo etario que va 25 a 60 meses se observa que prevalece la población en peso adecuado para la edad con un 75,5%, siendo este resultado favorable como indicador de estado nutricional de la población, para la clasificación riesgo de peso bajo para la edad tenemos un 9,5%, seguido de 1% para el caso de desnutrición global, mostrando esto que en los tres grupos



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



etarios prevalece el peso adecuado para la edad.

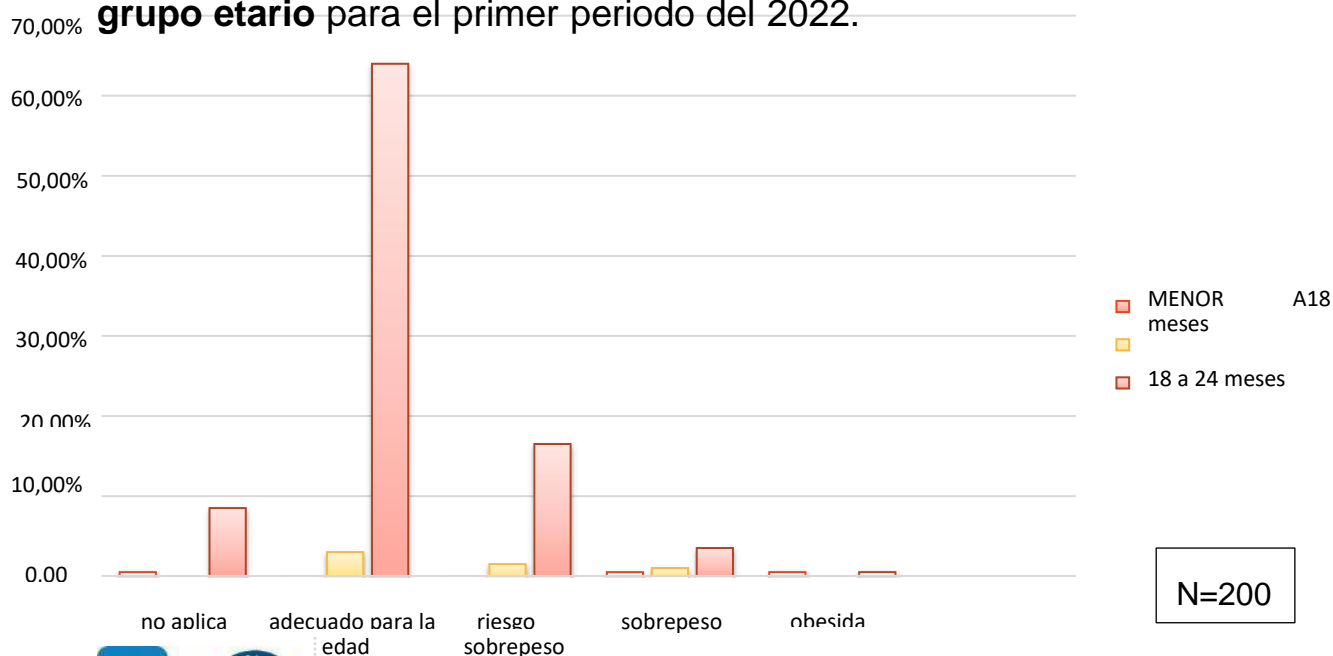
Según WINSISVAN 2020 la desnutrición global en niños y niñas de 24 a 56 meses es de un 11% siendo este dato alto en comparación con la población de muestra que se tomó para este estudio, esto puede ser debido a que estos niños a ser perteneciente a programas de atención del ICBF se les garantiza un 70% de sus requerimientos nutricionales diarios obteniendo así resultados favorables.

**Tabla N°14.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable IMC para la edad para el primer periodo del 2022.

IMC/E	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
NO APLICA	20	9
Adecuado para la edad	178	67,0
Obesidad	1	1,0
Riesgo de Sobrepeso	60	18,0
Sobrepeso	8	5,0
TOTAL	267	100,0

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Grafica N°13.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **IMC/E por grupo etario** para el primer periodo del 2022.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## ANÁLISIS

El cálculo del IMC para la Edad - IMC/E en niños y niñas se recomienda únicamente en los análisis poblacionales para identificar el riesgo de sobrepeso y el exceso de peso (sobrepeso u obesidad) (2465, 2016). En la Gráfica N°12 se evidencia la Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable IMC/E en el primer periodo del 2022 donde prevalece la clasificación de IMC adecuado para la edad con 67% indicando así un resultado favorable en cuanto al estado nutricional de la población objeto, seguidamente con un 18% tenemos la clasificación riesgo de sobre peso y en menores proporciones encontramos sobre peso y obesidad con 5% y 1% respectivamente. Según la resolución 2465 de 2016, IMC/E: índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.

**Tabla N°15.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable IMC por grupo edad para el primer periodo del 2022.

IMC	Menor a 18 meses	18 A 24 meses	25 a 60 meses	Total
NO APLICA	0,5%	0,0%	8,5%	9%
Adecuado para la edad	0,0%	3,0%	64,0%	67,0%
Riesgo de Sobrepeso	0,0%	1,5%	16,5%	18,0%
Sobrepeso	0,5%	1,0%	3,5%	5,0%
Obesidad	0,5%	0,0%	0,5%	1,0%
<b>TOTAL</b>	<b>1,5%</b>	<b>5,5%</b>	<b>93,0%</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente:* Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

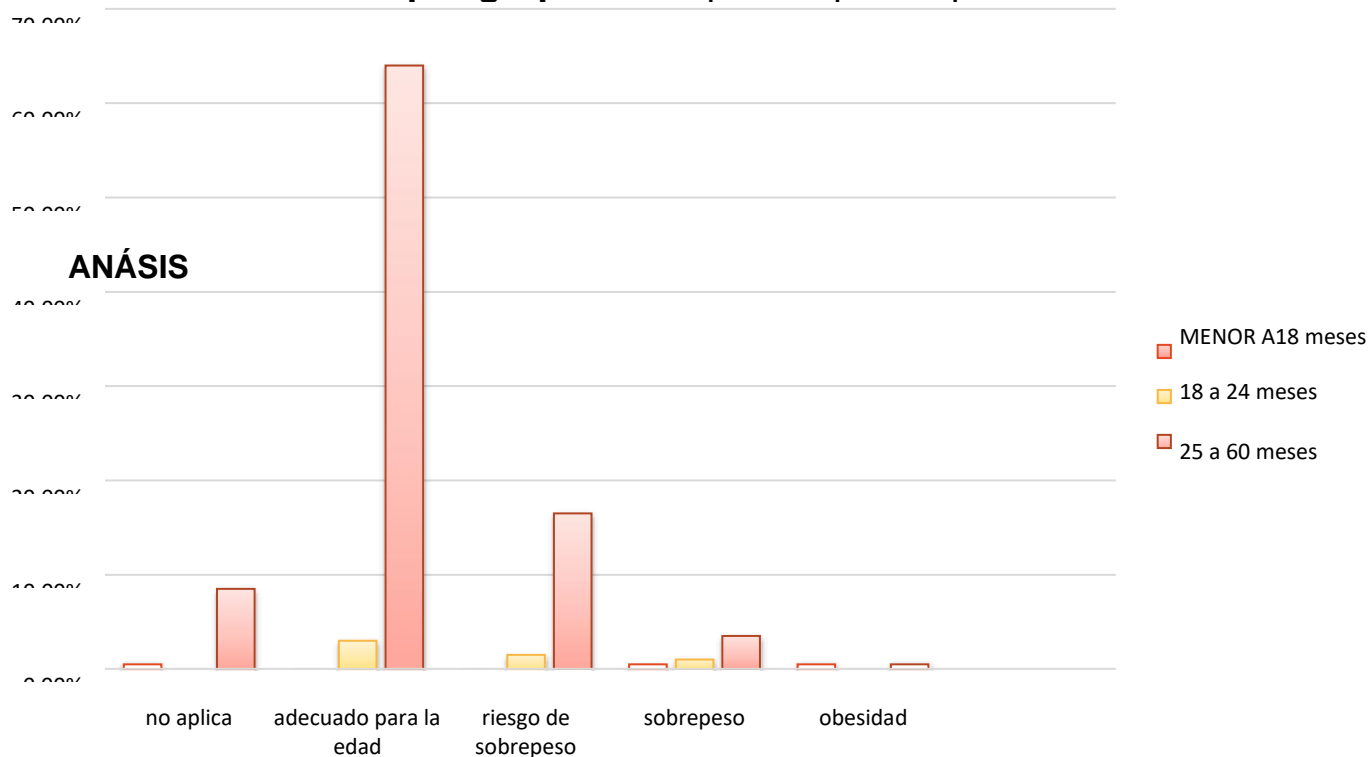


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Grafica N°13.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **IMC/E por grupo etario** para el primer periodo del 2022.



En la Grafica N°13 se ilustra la Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio

José Antonio Galán según la variable IMC/E por grupo etario para el primer periodo del 2022, en el primer grupo de niños y niñas menores a 18 meses encontramos un 0,5% para cada una de las clasificaciones sobrepeso y obesidad, seguidamente en el grupo de etario de 18 a 24 meses tenemos 3% de la población con un IMC adecuado para la edad, seguidamente un 1,5% y un 1% para riesgo de sobrepeso y sobrepeso respectivamente, en el último grupo etario de 24 a 60 meses se observa una prevaencia de la clasificación IMC adecuado para la edad con un 67% seguido de 18% con riesgo de sobrepeso y en menor proporción sobrepeso y obesidad con un 5% y 15 respectivamente, evidenciándose a nivel general que prevalece el IMC adecuado para la edad.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°16.** Casos de mal nutrición de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable peso/talla para el primer periodo del 2022.

PESO /TALLA			
RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	SOBREPESO	OBESIDAD
Alixon Peñuela	Yhonnelys Elianni Graterol	Ana Lucia Julio	Allan Matthias Navarro
Daniel David Toro		Ana Lucia Álvarez	
Elian José Pallares		Angie Gabriela Rojas	
Emanuel Ruedas		Carlos Adrián Manzano	
Erik Santiago Bayona		Kael Isaac Quintero	
Germery Sophia Hernández		Jaider Parada Pérez	
Juan Diego Jacome		Santiago Carrascal	
Juan Manuel Canchila		Thaliana Yulieth Ballena	
Kheyler Jesús Herrera			
Lucía Milagros Ascanio			
Luciana García			
María Alejandra Montañez			
María Paula Arias			
Sarith Mariana Gelvis			
Thaidi Mar Antonella Gómez			
Valentina Trigos			
Yostin Andrey Coronel			

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



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

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO PROMESA DE DIOS, CZ-OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

### POBLACIÓN OBJETO

Los niños y niñas vinculados a los 34 HCB tradicionales de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios adscrita al Centro Zonal- Ocaña, Norte de Santander.

**Tabla N°1.** Descripción de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios, Centro Zonal Ocaña - Norte de Santander

Nombre la Unidad de servicio	N ° Cupo
1. ALF	14
2. Caperucita Roja	13
3. Enanitos Verdes	12
4. Estrellitas	13
5. Gente menuda	12
6. Las Estrellitas	13
7. Los Bambinos	14
8. Los Cariñositos	12
9. Los Gusanitos	12
10. Los Meñiques	13
11. Los Pingüinos	12
12. Los Pollitos	12
13. Los Repollitos	12
14. Los Simpson	12
15. Luceritos	12
16. Maravillas Infantiles	13
17. Mi Dulce Hogar	12
18. Mi Pequeño Jardín	13
19. Mis Pequeños Retoños	12
TOTAL: 19 Unidades de Servicio	238

**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



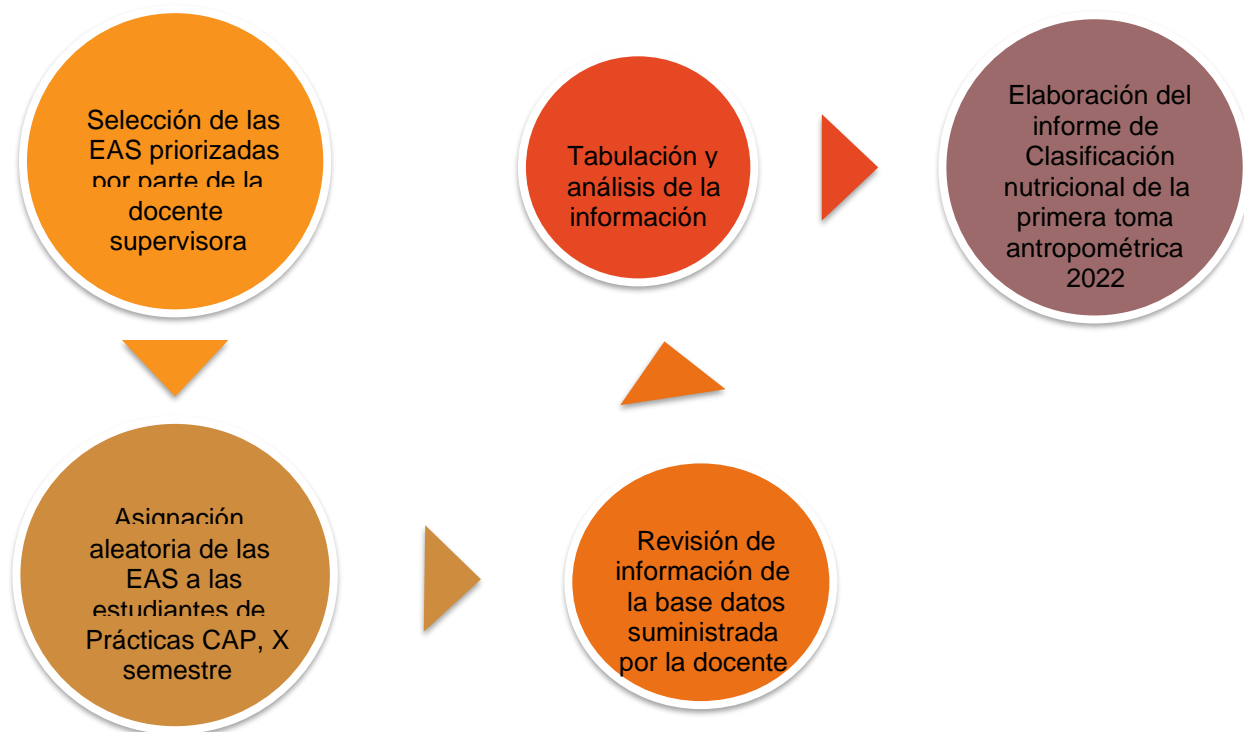
## METODOLOGÍA

**POBLACIÓN OBJETO:** Niños y niñas vinculados a los 19 HCB tradicionales de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios adscrita al Centro Zonal- Ocaña, Norte de Santander. Mediante el reporte del sistema de información CUÉNTAME de la primera toma del año 2022, corresponde a 238 niños y niñas menores a 60 meses de edad luego de haber realizado las diferentes depuraciones correspondientes a Flag, Diagnostico con Discapacidad, Talla Inferior a la última toma y Edad en meses, a partir de ello se realizan los correspondientes análisis.

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN:** Uso de la base de datos del sistema de información CUÉNTAME del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, este Sistema de Información da cuenta de los reportes de las Entidades Administradoras de Servicio y Contratos de la toma de medidas antropométricas a los vinculados en las diferentes asociaciones.

**DISEÑO DEL ESTUDIO:** Estudio de tipo descriptivo observacional de tipo transversal.

### DIAGRAMA METODOLÓGICO



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



Tabla N°2. Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado de su vida.	Cuantitativa de tipo discreta.	0 a 5. 6 a 12. 13 a 23. 24. a 59
<b>Sexo</b>	Características físicas, biológicas y genéticas que definen a los seres humanos.	Cualitativa de tipo dicotómica.	Hombre. Mujer.
<b>Peso</b>	Es la fuerza que genera la gravedad sobre el cuerpo humano	Cuantitativa continua.	-
<b>Talla</b>	Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.	Cuantitativa continua.	-
<b>Indicador IMC/E</b>	Indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.	Cuantitativa de tipo ordinal.	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso No aplica (verificar con P/T)
<b>Indicador P/T</b>	Indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cuantitativa de tipo ordinal.	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado para la talla Riesgo de desnutrición aguda Desnutrición aguda moderada Desnutrición aguda severa
<b>Indicador T/E</b>	Indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.	Cuantitativa de tipo ordinal.	Talla adecuada para la edad Riesgo de talla baja Retraso en talla



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



<b>Indicador P/E</b>	Indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.	Cuantitativa de tipo ordinal.	No aplica (verificar con IMC/E) Peso adecuado para la edad Riesgo de desnutrición global Desnutrición global
----------------------	---	-------------------------------	---

### ANÁLISIS Y RESULTADOS CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR BARRIO PROMESA DE DIOS PARA EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2022.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según la variable Sexo para el primer trimestre del 2022.

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Masculino	124	52,1%
Femenino	114	47,9%
Total	238	100%

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Grafica N°1** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según la variable Sexo, para el primer

trimestre del año 2022.



Fuente: Sistema de Información CUENTAME, reporte del primer trimestre de 2022



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## Análisis

Se evidencia en la gráfica N° 1 la distribución porcentual según el Sexo para para el primer periodo del año 2022 de la población beneficiaria adscrita al APHB Barrio Promesa de Dios. Según el reporte del Censo Nacional de población y vivienda 2018 realizado por el DANE, del total de la población para el departamento de Norte de Santander, un 50,7% de la población es de género masculino y un 49,3% de género femenino, así mismo, teniendo en cuenta los datos obtenidos en la base de datos CUÉNTAME para el municipio de Ocaña para el primer trimestre del 2021 el género femenino está representado por un 47,9% (n=114) y el masculino por 52,1% (n=124) de esta manera se evidencia cifras similares a los datos obtenidos por el DANE.

**Tabla N° 4.** Distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según la variable grupo edad para el primer trimestre del 2022.

Grupo Edad	Frecuencia (n)	Porcentaje %
18 a 24 meses	28	12%
25 a 60 meses	207	87%
Menor a 18 meses	3	1%
<b>Total general</b>	<b>238</b>	<b>100,00%</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer trimestre del 2022

**Gráfica N° 2** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según la variable grupo edad para el primer trimestre del 2022.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## Análisis

De acuerdo con la Grafica N°2 se evidencia la distribución según 3 grupos de edades, un grupo denominado menor a 18 meses, en este grupo se encontraron 1% (n=3), en el siguiente grupo correspondiente a los niños y niñas entre los 18 a 24 meses con 12% (n=28) y por último, el grupo de 25 a 60 meses se evidenciaron 87% (n=207) vinculados a la APHB del barrio Promesa de Dios.

**Tabla N°5.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Talla para el primer del 2022

Etiquetas De Fila	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Desnutrición Aguda Moderada	1	0,5%
Riesgo de desnutrición aguda	8	3,7%
Peso adecuado para la talla	157	72,7%
Riesgo de Sobrepeso	42	19,4%
Sobrepeso	6	2,8%
Obesidad	2	0,9%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)

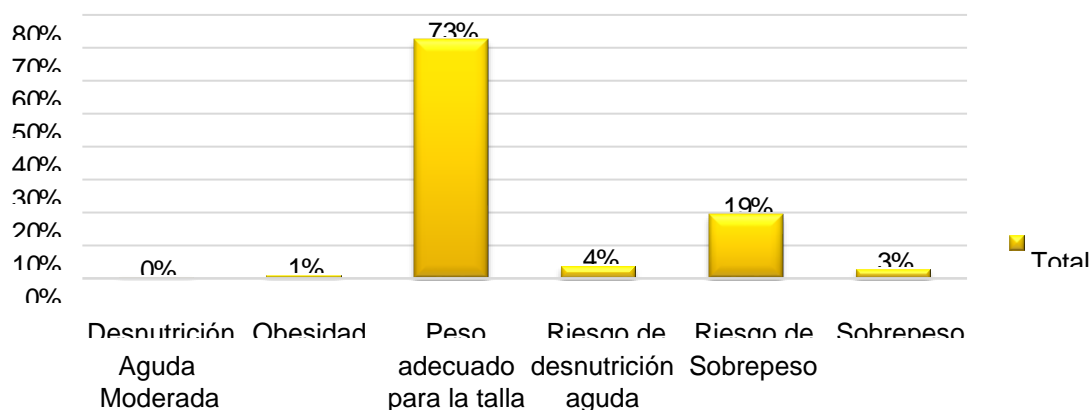


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N 3** Distribución porcentual de las niñas v niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Talla para el primer periodo del 2022



n=216

Fuente: Sistema de Información CUENTAME, reporte del primer trimestre de

### Análisis

En la gráfica N°3 se puede observar el comportamiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a la APHB del barrio Promesa de Dios a partir del indicador antropométrico Peso Para la Talla, datos obtenidos en el primer periodo del año 2022, se logra evidenciar que la mayoría de los niños y niñas evaluados se encuentran en una clasificación antropométrica de Peso Adecuado para la Talla 72,7% n=157, seguidamente se encuentra el riesgo de sobrepeso con una cantidad de 19,4% (n=42), después el Riesgo de Desnutrición Aguda con una frecuencia de n=8 y un porcentaje de 3,7%, siguiente a ello se ubican los niños y niñas con sobrepeso los cuales fueron 2,8% (n=6), en ese mismo orden se ubican los niños y niñas con clasificación antropométrica de obesidad (0,9%) n=2 y por último se evidencio 0,5% (n=1) con Desnutrición Aguda Moderada. Al hacer una relación de los datos obtenidos del aplicativo CUENTAME se logra observar una relación con las cifras encontradas en la ENSIN 2015; El indicador Peso para la Talla según la Resolución 2465 de 2016 es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con la longitud o con la talla, este da cuenta del estado nutricional actual del individuo; este indicador puede ser utilizado a



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



nivel poblacional e individual debido a que permite identificar los efectos de una inadecuada alimentación o si existe la presencia de alguna patología infectocontagiosa en corto tiempo, es muy utilizado en el seguimiento de niños y niñas con desnutrición y que se encuentran siendo asistidos en una recuperación nutricional (ICBF, Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional, 2018).

Para las personas que padecen una inseguridad alimentaria moderada, el acceso a los alimentos es incierto. Puede que tengan que sacrificar otras necesidades básicas, sólo para poder comer. Cuando comen, puede ser lo que está más fácilmente disponible o lo más barato, que puede no ser el alimento más nutritivo. El aumento de la obesidad y otras formas de malnutrición es en parte resultado de este fenómeno. (FAO, 2020).

**Tabla N°6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Talla y sexo para el primer periodo del 2022

Estado P/T	Hombre		Mujer		Total general	
	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Desnutrición Aguda Moderada		0,0%	1	0,5%	1	0,5%
Riesgo de desnutrición aguda	3	1,4%	5	2,3%	8	3,7%
Peso adecuado para la talla	86	39,8%	71	32,9%	157	72,7%
Riesgo de Sobrepeso	20	9,3%	22	10,2%	42	19,4%
Sobrepeso	3	1,4%	3	1,4%	6	2,8%
Obesidad	2	0,9%		0,0%	2	0,9%
<b>Total general</b>	<b>114</b>	<b>53%</b>	<b>102</b>	<b>47%</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



SQC-FR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

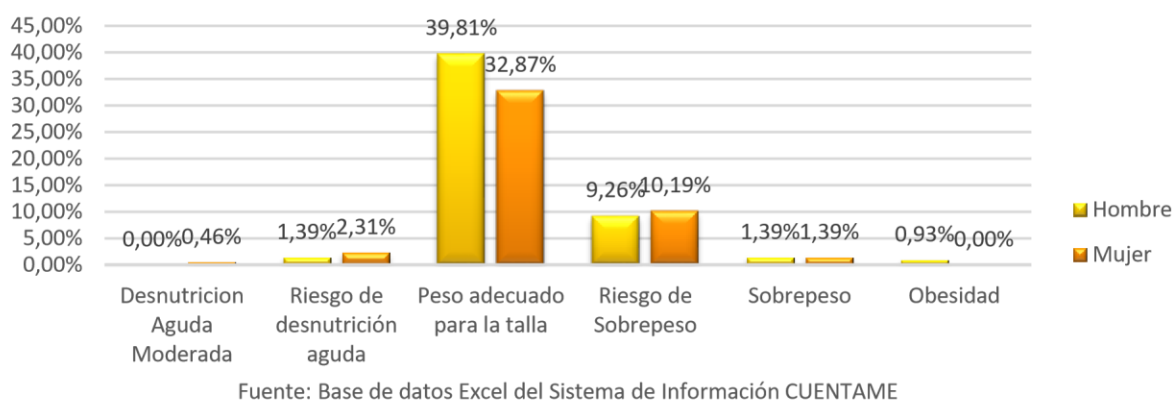




ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Talla y sexo para el primer periodo del 2022.



n=216

## Análisis

Teniendo en cuenta los datos recopilados en el primer periodo del año 2022 con respecto a los niños y niñas vinculados a la APHB Promesa de Dios y el indicador Peso para la Talla relacionado con el Sexo, en la Gráfica N°4 es posible apreciar que a pesar de que la mayoría de los evaluados se encuentran en un peso adecuado para la talla hombres 39,8% (n=86) y mujeres 32,9%(n=71) también hay un porcentaje importante que tiene variaciones en este indicador, tal es el caso del riesgo del sobrepeso el cual está presente tanto en hombres 9,3% (n=20), como en mujeres 10,2% (n=22), por otra parte está la malnutrición por sobrepeso, en este caso en los hombres 1,4% (n=3) es la misma cantidad con respecto a las mujeres 1,4% (n=3), cabe resaltar que un porcentaje de la población correspondiente a hombres 0,9% (n=2) presentó obesidad, en cuanto a la Desnutrición Aguda Moderada el sexo mujer tiene 0,5% (n=1) caso con este diagnóstico nutricional. Al realizar una comparación de los datos obtenidos del aplicativo CUENTAME con los datos publicados en el WINSISVAN 2022 la cifra de niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda es menor ya que en dicho boletín los niños y niñas presentan un porcentaje del 10% cada uno, mientras que la obesidad, riesgo de sobrepeso y sobrepeso guardan una estrecha relación para niños y niñas menores de 5 años en el municipio de Ocaña, Norte de Santander.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°7.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Talla y grupo edad para el primer periodo del 2022

Estado Peso /Talla	18 a 24 meses		25 a 60 meses		Menor a 18 meses		Total general	
	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Desnutrición Aguda								
Moderada		0,0%	1	0,5%		0,0%	1	0,5%
Riesgo de desnutrición aguda		0,0%	8	3,7%		0,0%	8	3,7%
Peso adecuado para la talla	18	8,3%	138	63,9%	1	0,5%	157	72,7%
Riesgo de Sobrepeso	7	3,2%	33	15,3%	2	0,9%	42	19,4%
Sobrepeso	1	0,5%	5	2,3%		0,0%	6	2,8%
Obesidad		0,0%	2	0,9%		0,0%	2	0,9%
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>12,0%</b>	<b>187</b>	<b>86,6%</b>	<b>3</b>	<b>1,4%</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>



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

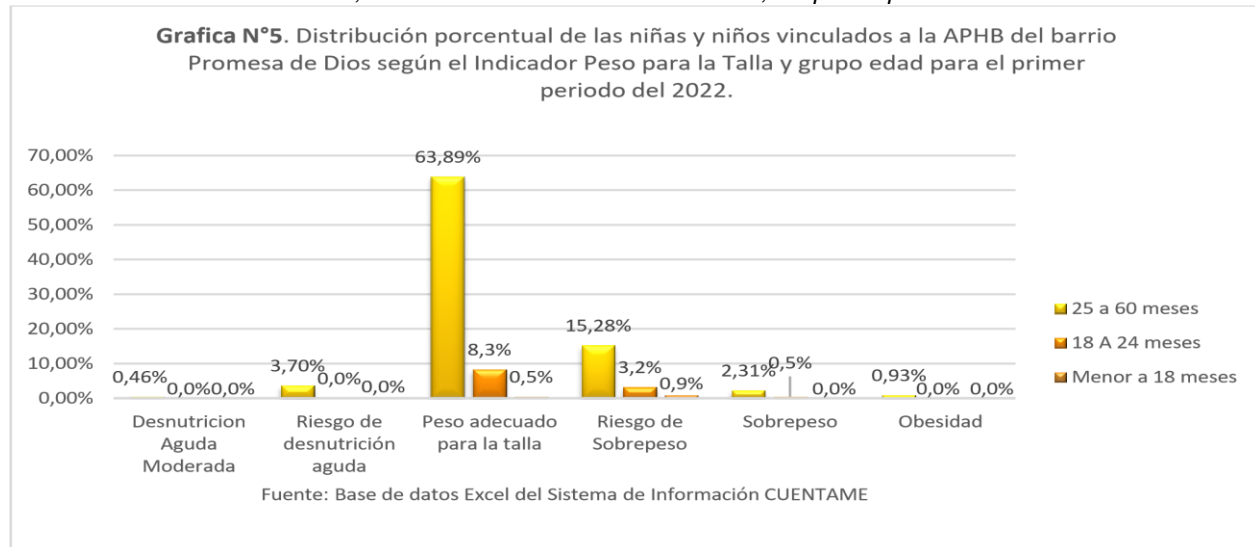
Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



Fuente: Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



## Análisis

Al relacionar la Grafica N°4 y la Grafica N°5 se determina que el caso de Desnutrición Aguda Moderada corresponde una niña con edad comprendida entre los 25 a 60 meses, en cuanto a los casos encontrados de Obesidad se observan los grupos de 25 a 60 meses con 0,9% (n=2), cabe resaltar que en la clasificación por Riesgo de Sobrepeso se evidencian 3,2% (n=7) para las edades de 18 a 24 meses, un porcentaje del 15,3% (n=33) lo ocupan los niños y niñas que tienen entre 25 a 60 meses y un 0,9% (n=2) corresponde a los niños y niñas menores a 18 meses, en ese mismo orden de ideas se ubica el diagnostico nutricional de sobrepeso con un 0,5% (n=1) para el grupo de edad de 18 a 24 meses, igualmente de 25 a 60 meses hay un porcentaje del 1,38% y los menores a 18 meses representan un 2,3% (n=5). En la primera infancia, la prevalencia de exceso de peso en la ENSIN 2015 fue de 6,4%. Esta situación incremental del exceso de peso infantil en Colombia es preocupante por su contribución con el riesgo de enfermedades no transmisibles en los diferentes momentos del ciclo de la vida, tales como diabetes, hipertensión y cáncer, entre otras. En cuanto a la desnutrición por déficit de micronutrientes es un tema preocupante no solo en Colombia sino también en el mundo, razón por la cual uno de los Objetivos del Desarrollo Sostenible es erradicar el hambre (Objetivo 2: Hambre Cero) y con ello se evitan muertes por esta causa, un indicador que alerta el mal estado nutricional de los niños y niñas es la Desnutrición Aguda Moderada, allí radica la importancia de realizar periódicamente la toma de medidas antropométricas.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*

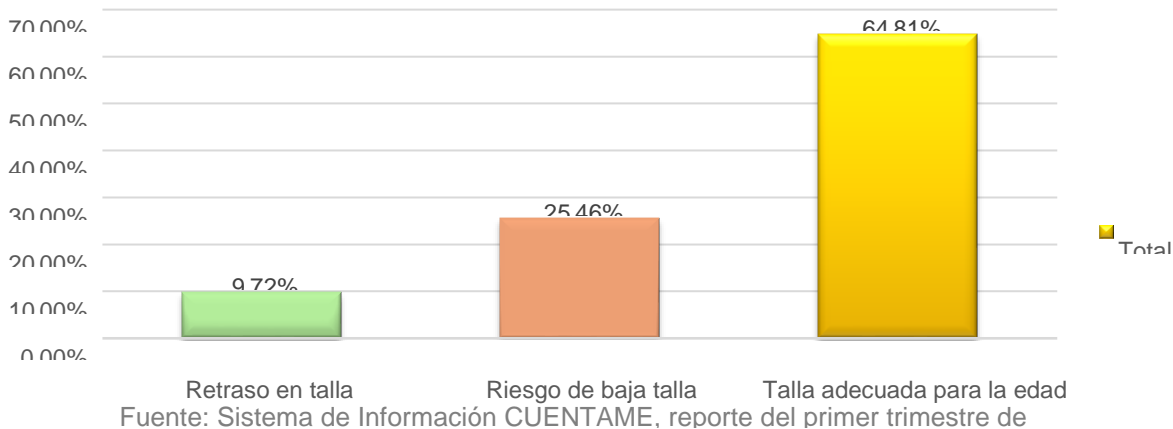


**Tabla N° 8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB del Barrio Promesa de Dios según grupo el Indicador Talla para la Edad para el primer periodo del 2022

Estado Talla/Edad	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Retraso en talla	21	9,72%
Riesgo de baja talla	55	25,46%
Talla adecuada para la edad	140	64,81%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Gráfica N°6** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del Barrio Promesa de Dios según el Indicador Talla para la Edad para el primer periodo del 2022



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, reporte del primer trimestre de

n=216

**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## Análisis

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016 el indicador Talla para la Edad un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo. 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.

Las alteraciones que se presentan en este indicador son: Talla adecuada para la Edad (64,81%), mientras que el Riesgo de Talla Baja para la Edad (25,46%) y por otra parte se evidencia que hay un porcentaje equivalente a los casos encontrados con Retraso en Talla (9,72%). Al relacionar los datos obtenidos del sistema de información CUENTAME y el WINSISVAN 2022 se observa que hay una disminución favorable en algunos datos tal es el caso riesgo de talla baja para la edad (14%), mientras que para los casos con Retraso en Talla el porcentaje encontrado fue de (5%). Se puede identificar a los niños que son altos para su edad, sin embargo, la longitud o talla alta en raras ocasiones es un problema, a menos que este aumento sea excesivo y pueda estar reflejando desordenes endocrinos no comunes. (ICBF, Guía Técnica Y Operativa Del Sistema De Seguimiento Nutricional, 2018). Al realizar una revisión de los datos en la ENSIN 2015, se referencia que la población menor de 5 años con de Retraso en Talla a nivel nacional corresponde al 10,8% De esto se puede concluir que la prevalencia de este diagnóstico para los niños y niñas vinculados a la APHB del barrio Promesa de Dios para el primer trimestre del año 2022 están por debajo de estas cifras reportadas.

El crecimiento es el proceso biológico más característico de la edad pediátrica y se extiende desde la concepción hasta la finalización de la maduración esquelética y sexual. Conlleva un incremento de masa, pero también una progresiva maduración que lleva al sujeto a adquirir la plena capacidad funcional.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



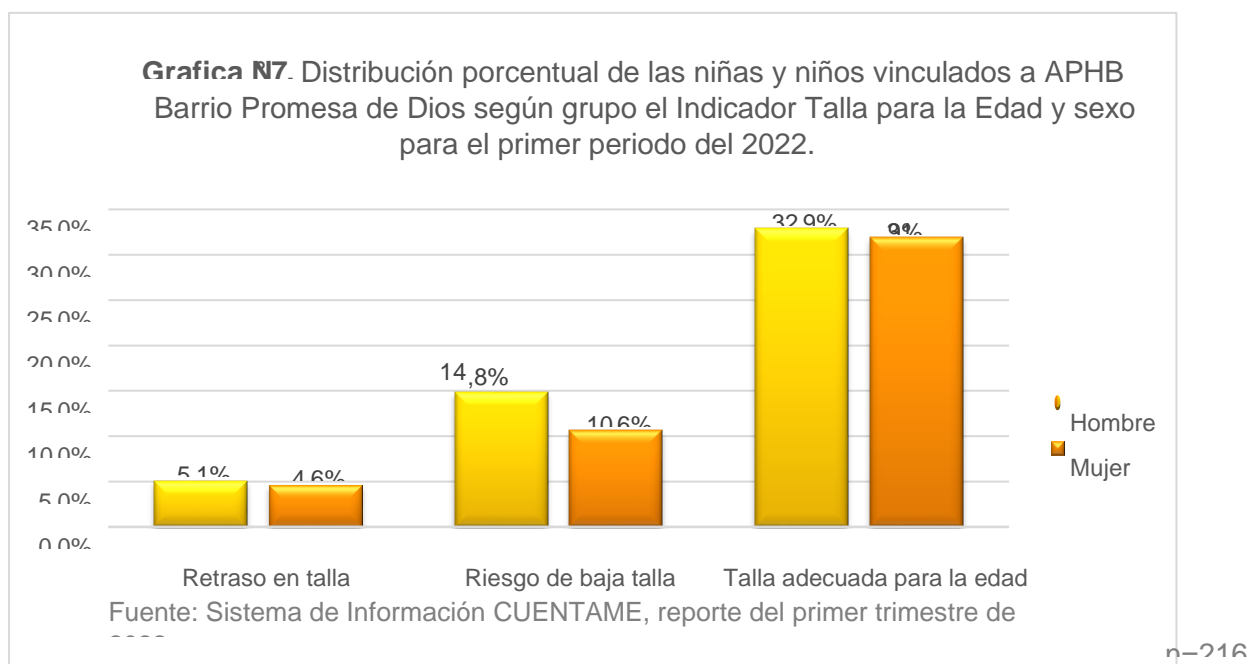
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



**Tabla N° 9.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador Talla para la Edad y sexo para el primer periodo del 2022.

Estado Talla/Edad	Hombre		Mujer		Total general	Porcentaje %
	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %		
Retraso en talla	11	5,1%	10	4,6%	21	9,7%
Riesgo de baja talla	32	14,8%	23	10,6%	55	25,5%
Talla adecuada para la edad	71	32,9%	69	31,9%	140	64,8%
<b>Total general</b>	<b>114</b>	<b>52,8%</b>	<b>102</b>	<b>47,2%</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



## Análisis



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



En la gráfica N° 7 se presentan las variables Peso para la Edad y el sexo, gracias a ello se puede constatar que la mayoría de los hombres y mujeres presentan una Talla Adecuada para la Edad hombres 32,87% (n=71) y mujeres 31,9% (n=69), mientras que el Riesgo de Talla Baja es directamente proporcional en ambos sexos con porcentajes de 14,8% (n=32) para los hombres y 10,6% (n=23) para las mujeres, por otra parte los casos con Retraso en Talla los porcentajes hombres 5,1% (n=11) mientras que las mujeres 4,6% (n=10) estos casos son los que se presentan en menor cantidad en comparación con los anteriormente descritos, haciendo una comparación con lo encontrado en el WINSISVAN 2022 se puede concluir que estos datos son mayores a los recolectados del Sistema de Información CUENTAME, tal es el caso de los Hombres con Retraso en Talla (9%) y las mujeres (6%), en ese mismo sentido este reporte tiene mayor porcentaje en los casos con Riesgo de Talla Baja para los hombres (19%) y mujeres (18%). Teniendo en cuenta lo estudiado se puede concluir que los niños y niñas de APHB del Barrio Promesa de Dios tiene menores porcentajes de Riesgo de Talla Baja y Retraso en Talla en comparación con la población evaluada en el Norte de Santander. Desde el punto de vista médico, la talla baja puede ser un síntoma de múltiples patologías; sin embargo, en la mayoría de los casos, es simplemente la expresión de uno de los extremos de la distribución normal de la talla y del ritmo madurativo del ser humano. Pese a ello, socialmente, la talla baja es considerada frecuentemente como una causa de estrés psicosocial para el niño y un factor limitante de su futuro éxito social y profesional, especialmente en los varones. (Román, 2015)



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*

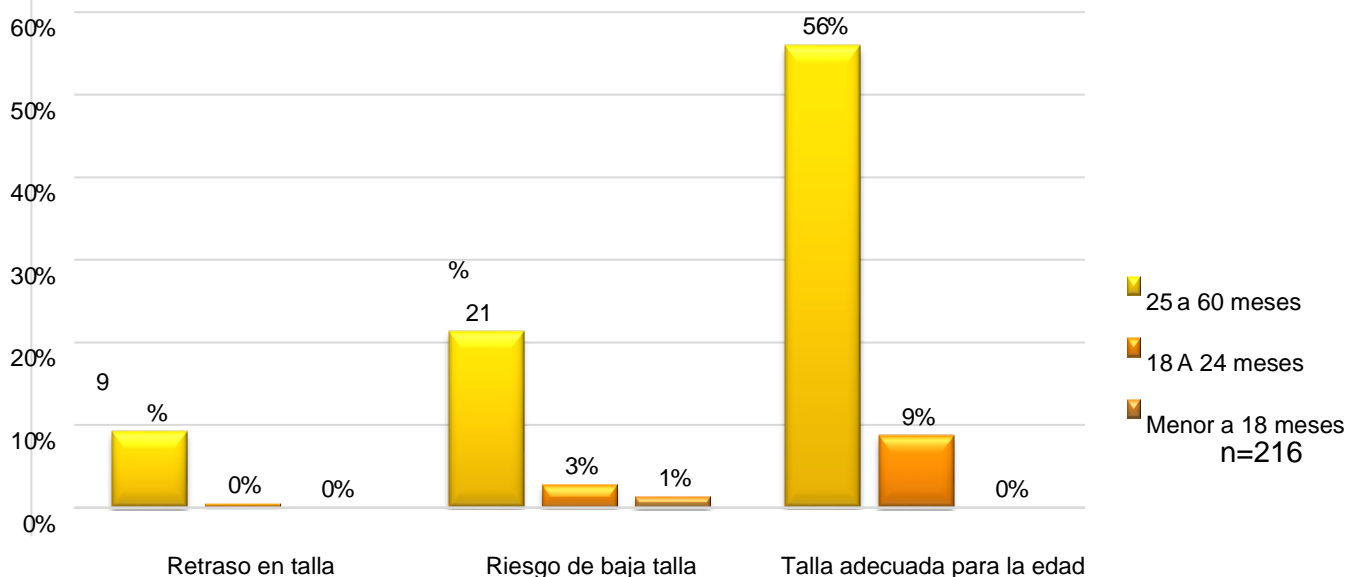


**Tabla N° 10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB Barrio Promesa de Dios según grupo el Indicador Talla para la Edad y grupo edad para el primer periodo del 2022

Estado Talla/Edad	18 a 24 meses	Porcentaje	25 a 60 meses	Porcentaje	Menor a 18 meses	Porcentaje	Total general	Porcentaje
Retraso en talla	1	0%	20	9%		0%	35	10%
Riesgo de baja talla	6	3%	46	21%	3	1%	77	25%
Talla adecuada para la edad	19	9%	121	56%		0%	251	65%
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>12%</b>	<b>187</b>	<b>87%</b>	<b>3</b>	<b>1%</b>	<b>363</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Grafica N° 8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB Barrio Promesade Dios según grupo el Indicador Talla para la Edad y grupo edad para el primer periodo del 2022



Fuente: Sistema de Información CUENTAME, reporte del primer trimestre de 2022



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## Análisis

En la gráfica N° 8 se representa el comportamiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a la APHB del barrio Promesa de Dios según el indicador Talla para la edad con relación al grupo edad (18 a 24 meses), (25 a 60 meses) y el grupo correspondiente a (menores de 18 meses) para el primer periodo del año 2022, en los diferentes grupos de edades se encuentra la mayor población con Talla Adecuada para la Edad con valores de 9% (n=19) para clasificación de 18 a 24 meses, mientras que los niños y niñas con 25 a 60 meses 56% (n=121). Es importante precisar que un porcentaje importante de la población evidencia tener alteraciones en este parámetro antropométrico tal es el caso del riesgo para la talla que se presenta en los tres grupos de edades. El retraso en el crecimiento es tan omnipresente como persistente. A nivel mundial, uno de cada cuatro niños menores de cinco años sufre de retraso en su crecimiento. Curiosamente, sin embargo, la mayoría (70 %) de los 165 millones de estos niños en el mundo viven en países de ingresos medios. Las investigaciones muestran que el daño causado por este déficit nutricional en el desarrollo del niño puede resultar en bajo coeficiente intelectual, en bajas tasas de finalización de la vida escolar, y en bajo rendimiento educativo y laboral. A nivel macroeconómico, este puede costarles a los países hasta 11 % de su producto interno bruto en términos de salarios más bajos y de pérdida de productividad. (María Victoria Benjumea, 2017)

**Tabla N° 11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Edad para el primer periodo del 2022

Estado Peso/Edad	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Desnutrición global severa	1	0,5%
Desnutrición global	1	0,5%
Riesgo de peso bajo para la edad	14	6,5%
Peso adecuado para la edad	189	87,5%
No Aplica	11	5,1%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>



*"Exigencia ídrea para la construcción de un nuevo país en ..."*

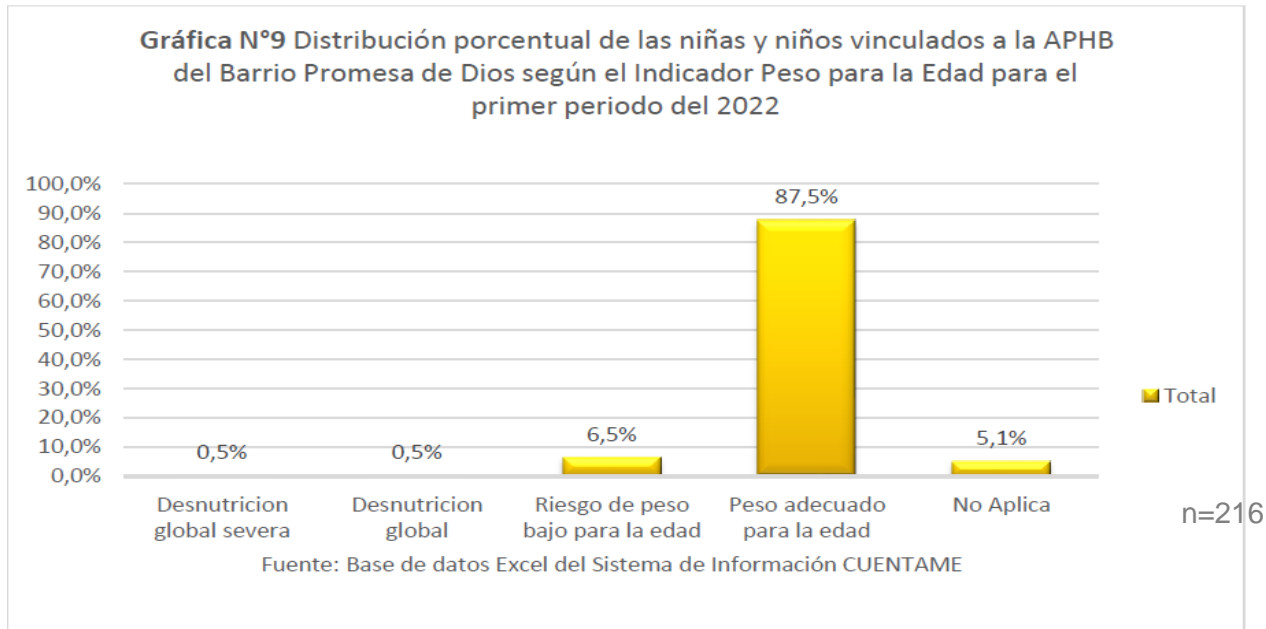
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



## Análisis

Las cifras más recientes publicadas por el Instituto Nacional de Salud (INS) muestran que se han presentado 11.608 reportes de desnutrición aguda en niños menores de cinco años en lo que va de 2021. Sus proyecciones para este año eran más bajas, pues apuntaban a que habría 10.995 casos, es decir que se han reportado 613 más de los que se esperaban (TORRES, 2021). Según la Resolución 2465 de 2016 El indicador Peso para la Edad es un indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.

Observando la gráfica N° 9 se evidencia que la prevalencia de casos de niños y niñas con Desnutrición Global es de 0,5% (n=1), por otra parte, se muestra 0,5% (n=1) de casos de Desnutrición Global Severa, sin embargo, el mayor número de niños y niñas presentan un Peso Adecuado para la Edad 87,5% (n=189), en cuanto a los casos de



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



riesgo de peso bajo para la edad el porcentaje equivale a 6,5% (n=14). La desnutrición infantil implica que, a raíz de que un niño no se está alimentando bien, su cuerpo no cuenta con las vitaminas y los minerales adecuados para desarrollarse, no pesa o mide lo que debería, tiene diarrea o fiebre constantes, es más vulnerable a enfermedades e incluso tiene más probabilidades de morir que los niños con una alimentación adecuada. La desnutrición global es la suma de los desequilibrios nutricionales y de salud pasados y recientes en un niño y es un indicador nutricional que refleja alteraciones tanto del peso como de la talla. Se hace una comparación con los resultados reportados por la Encuesta Nacional de Situación Nutricional, 2015 para la desnutrición global que es de 3,1%, por lo cual se encuentran por debajo de la prevalencia nacional y de la prevalencia departamental que corresponde al 3% según el reporte del Instituto Departamental de Salud 2022.

**Tabla N° 12.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Edad y sexo para el primer periodo del 2022

Estado Peso/Edad	Hombre		Mujer		Total general	
	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Desnutrición global severa		0,0%	1	0,5%	1	0,5%
Desnutrición global		0,0%	1	0,5%	1	0,5%
Riesgo de peso bajo para la edad	9	4,2%	5	2,3%	14	6,5%
Peso adecuado para la edad	99	45,8%	90	41,7%	189	87,5%
No Aplica	6	2,8%	5	2,3%	11	5,1%
<b>Total general</b>	<b>114</b>	<b>52,8%</b>	<b>102</b>	<b>47,2%</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

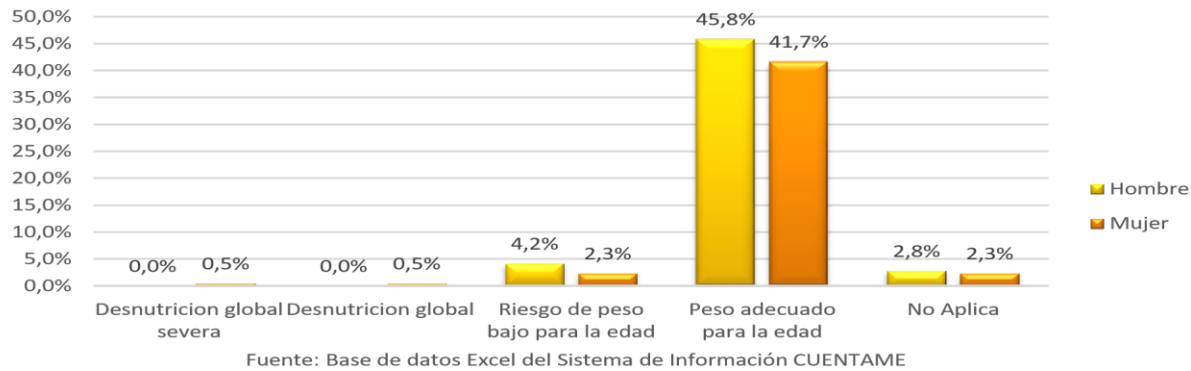
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Grafica N° 10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHCB del Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Edad y sexo para el primer periodo del 2022



n=216

### Análisis

La desnutrición global La desnutrición global representa no solo problemas físicos para los niños, sino también, alteraciones y problemas en su proceso cognitivo. En la Grafica N° 10 se ilustran los resultados obtenidos de los casos de niños y niñas con alteraciones en el indicador Peso para la Edad demostrando que el sexo hombre es quien presenta en mayor proporción los casos de Peso Adecuado para la Edad 45,8% (n=99) y las mujeres 41,7% (n=90), cabe resaltar que en cuanto a la Desnutrición Global se precisan 0,5% (n=1) caso en el sexo mujer, en ese mismo sentido se muestran los datos referentes a los casos presentados con Desnutrición Global Severa encontrándose 0,5% (n=1) en el sexo mujer mientras que en el sexo hombre no se presentaron dichos casos; en igual importancia se observa Riesgo de Peso Bajo para la Edad en ambos sexos distribuidos de la siguiente manera hombres 4,2% (n=9) y mujeres 2,3% (n=5). Al comparar los datos obtenidos de sistema de información CUENTAME y la ENSIN, 2015 se evidencia que a nivel nacional el sexo hombre presenta un 3% mientras que el sexo mujer tiene mayor porcentaje 3,1% con respecto a la Desnutrición Global.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°13.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador Peso para la Edad y grupo edad para el primer periodo del 2022

Estado Peso/Edad	18 a 24 meses		25 a 60 meses		Menor a 18 meses		Total general	
	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Desnutrición global severa		0,0%	1	0,5%		0,0%	1	0,5%
Desnutrición global		0,0%	1	0,5%		0,0%	1	0,5%
Riesgo de peso bajo para la edad	3	1,4%	8	3,7%		0,0%	11	5,1%
Peso adecuado para la edad	23	10,6%	163	75,5%	3	1,4%	189	87,5%
No Aplica		0,0%	14	6,5%		0,0%	14	6,5%
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>12%</b>	<b>187</b>	<b>87%</b>	<b>3</b>	<b>1%</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

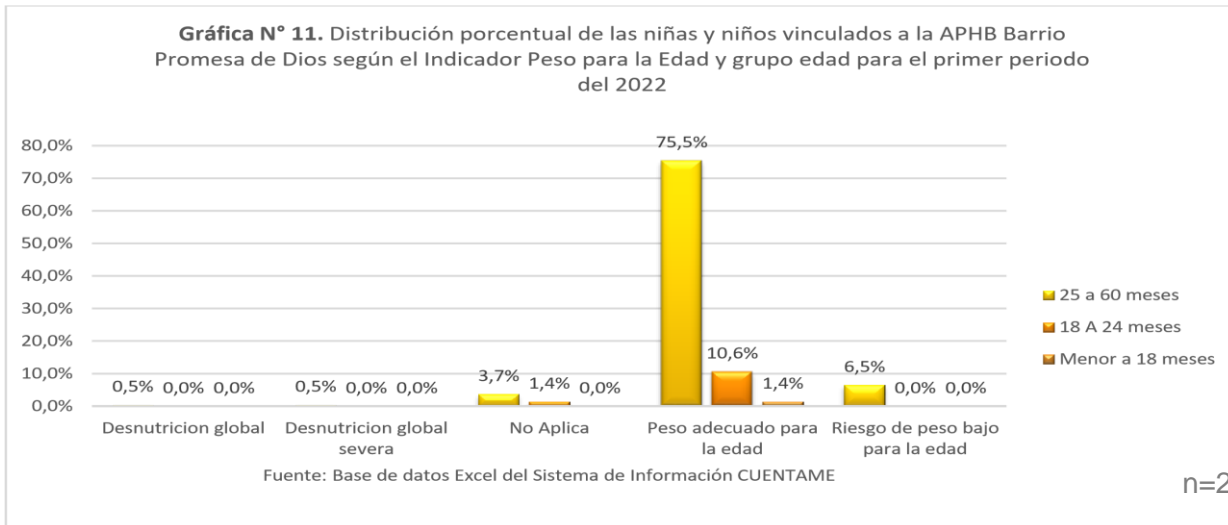


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## Análisis

De la gráfica N° 11 se puede analizar a partir de los niños y niñas evaluados vinculados a la APHCB del barrio Promesa de Dios según el indicador Peso para la Edad con relación a los grupos de edades especificados en dicha gráfica y en la Tabla N°13 la gran mayoría de ellos se encuentran en estado Peso Adecuado para la Edad en los diferentes rangos de edades, 25 a 60 meses 75% (n=163), menores a 18 meses con un porcentaje de 1% (n=3) y las edades comprendidas 18 a 24 meses 11% (n=23). Cabe resaltar que se evidencian casos de desnutrición global en el rango de edades comprendidas entre los 25 y 60 meses 0,5% (n=1), también se presentó desnutrición global severa en el grupo de edad 25 a 60 meses 0,5% (n=1), no obstante, existe un porcentaje de datos que se encuentra en la clasificación “no aplica” dicha clasificación puede deberse a un error en la digitación u otra razón.



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

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)





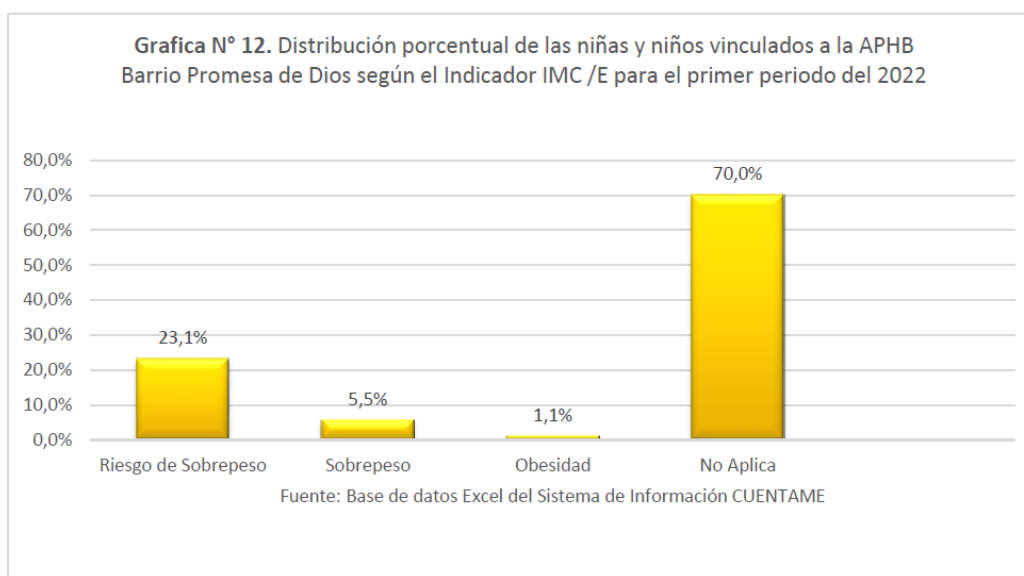
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



**Tabla N° 14.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador IMC /E para el primer periodo del 2022

IMC/E	Frecuencia (n)	Porcentaje
Riesgo de Sobrepeso	50	23,1%
Sobrepeso	11	5,5%
Obesidad	3	1,1%
No Aplica	152	70%
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo 2022



n=216

## Análisis

Según la Resolución 2465 del 2016 el índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.

En la gráfica N° 12 se toman los datos correspondientes al indicador antropométrico IMC/E en la población evaluada de la APHCB del barrio Promesa de Dios, encontrándose variaciones en dicho indicador mostrando clasificaciones tales como Riesgo de Sobrepeso 23,1% (n=84), seguido a ello se evidencia Sobrepeso 5,5% (n=20), se observa una clasificación correspondiente a No aplica, aquí se encuentran descritos los casos con (Riesgo para la Delgadez, delgadez, Adecuado para la Edad) con un porcentaje de 70% (n=152).

Los patrones de crecimiento infantil de la OMS son instrumentos utilizados extensamente para vigilar el bienestar de los niños y detectar los que crecen con insuficiencia ponderal o sobrepeso, niños a los cuales se precisa aplicar medidas específicas de atención en el campo requerido. Según la OMS, el exceso de peso corporal, que se traduce en sobrepeso y obesidad, tiene efectos negativos en la salud del niño, incrementando el riesgo de padecer enfermedades crónicas o de morir como consecuencia de estas. Los nuevos estándares de la OMS facilitan la identificación de niños con retardo del crecimiento y aquellos con sobrepeso/obesidad. El sobrepeso, según la OMS, corresponde al peso excesivo para la longitud/talla del individuo. Al realizar un análisis con la cifras de delgadez de la población, se concluye que estos datos se encuentran por debajo de la prevalencia nacional que es del 1,6% según lo publicado en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, y las de sobrepeso también se ubican por debajo de la prevalencia nacional, donde la prevalencia es de 6,3%, de igual manera se puede conocer la cifra de exceso de peso la cual a nivel mundial es del 6,2%, para en Centroamérica con un 7,4% en Suramérica con un 7% y en Colombia con un 6,3% en niños y niñas menores de 5 años (ENSIN, 2015).



*"Exigencia ídrea para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



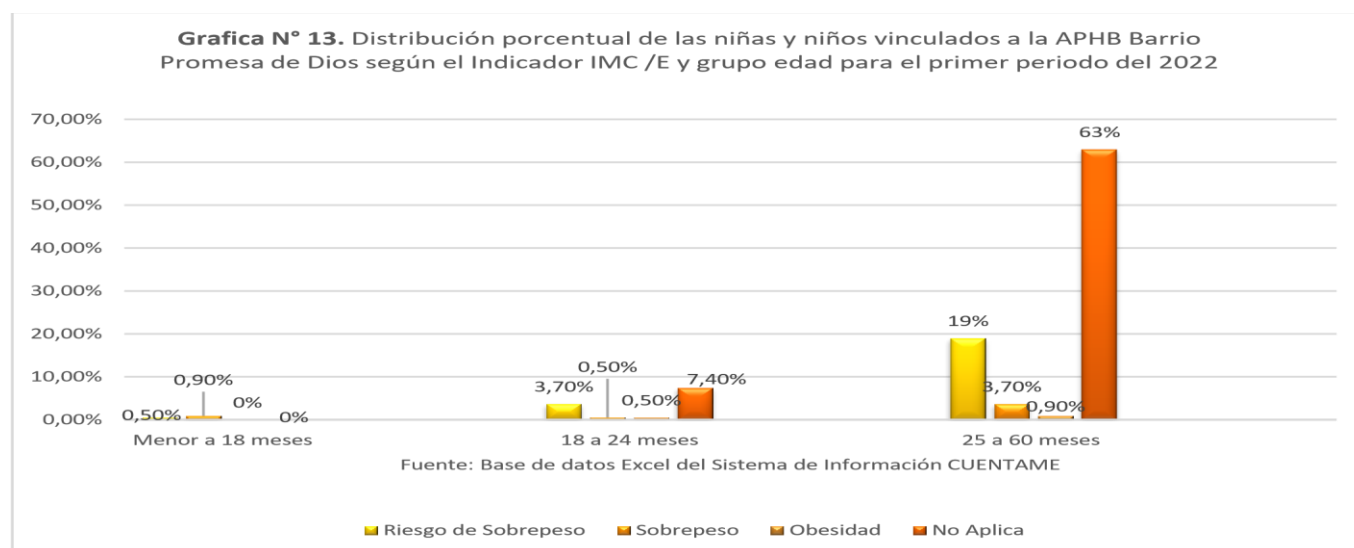
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



**Tabla N° 15.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios según el Indicador IMC /E y grupo edad para el primer periodo del 2022

IMC/E	Menor a 18 meses		18 a 24 meses		25 a 60 meses	
	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
Riesgo de Sobrepeso	0,5%	1	3,7%	8	19%	41
Sobrepeso	0,9%	2	0,5%	1	3,7%	8
Obesidad	0%	0	0,5%	1	0,9%	2
No Aplica	0%	0	7,4%	16	63%	136

Fuente: Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



## Análisis

De acuerdo con la gráfica N°13 de los datos obtenidos de los niños y niñas vinculados a la APHCB del Barrio Promesa de Dios para el primer periodo del año 2022 según el indicador IMC/E y los grupos de edades descritos en la Tabla N°15. El Riesgo de Sobrepeso tiene un considerable porcentaje en los diferentes grupos de edades, menores de 18 meses 0,5%

n=216



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



(n=1), 18 a 24 meses 3,72% (n=8) y 25 a 60 meses 19% (n=41); en segundo lugar, con la mayor cantidad de casos se presenta sobrepeso un porcentaje de 0,9% (n=2) para los menores de 18 meses, de 18 a 24 meses 0,5% (n=1) y las edades de 25 a 60 meses 3,7% (n=8) y por último se evidencia una menor proporción los casos con obesidad con un porcentaje de 0,5% (n=1) de 18 a 24 meses mientras que de 25 a 60 meses 0,9% (n=2). Se tiene en cuenta que el indicador Índice de Masa Corporal indica las malnutriciones por excesos.

**Tabla N° 16.** Casos identificados de malnutrición según el indicador Peso para la Talla para el primer semestre 2022

Indicador Antropométrico Peso para la Talla			
Riesgo de Desnutrición Aguda	Desnutrición Aguda Moderada	Sobrepeso	Obesidad
Acevedo Bayona Zamara	Cárdenas Salazar Dara Sophia	Barrera Nieto Breyner David	Aguilar Bastidas Gabriel Alejandro
Avendaño Sanjuan Marialia		Carrillo Álvarez Damián Sdyleen	Angarita Barbosa Esteban Albeiro
Díaz Torres Jaiverson Alfredo		Pérez Loggiodice Marlenys Sharloth	Navarro Méndez Santiago
Hernandez González Heder Michelle		Quintero Sánchez Emiliano	
López Vergel Antonella Nazareth		Torrado Quintero Luciana	
Morales Acosta Melany Juaquina		Vanegas Criado Isabella	
Paternina Gutiérrez Karoll Soffia			
Rodríguez Santiago Milan Jesús			



SGCFR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME DE ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DOCE DE OCTUBRE PERTENECIENTES AL CENTRO ZONAL OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN EL PRIMER PERIODO DEL AÑO 2022

### CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

Los niños, niñas y gestantes vinculados a las 14 Unidades de Servicios pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre adscrita al Centro Zonal- Ocaña, Norte de Santander, de acuerdo a las fichas de caracterización aplicadas en el año 2022.

Tabla N°1. Descripción de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO		N° CUPOS DE NIÑOS Y NIÑAS	N° CUPOS DE GESTANTES
HCB – COMUNITARIO	3 Princecitos	12	
	Caperucita roja	12	
	Cariñito	12	
	Dulce hogar	12	
	Los mellizos	11	
	Marinita	12	
	Mil sonrisitas	12	
	Tribilin	12	
HCB FAMI – FAMILIAR	Bienvenidos	12	
	Campanitas	10	2
	Corazoncitos	12	1
	Los gunnys	11	
	Payasitos	12	
	Yocos	9	2
<b>TOTAL</b>	14 Unidades de Servicio	161	5



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



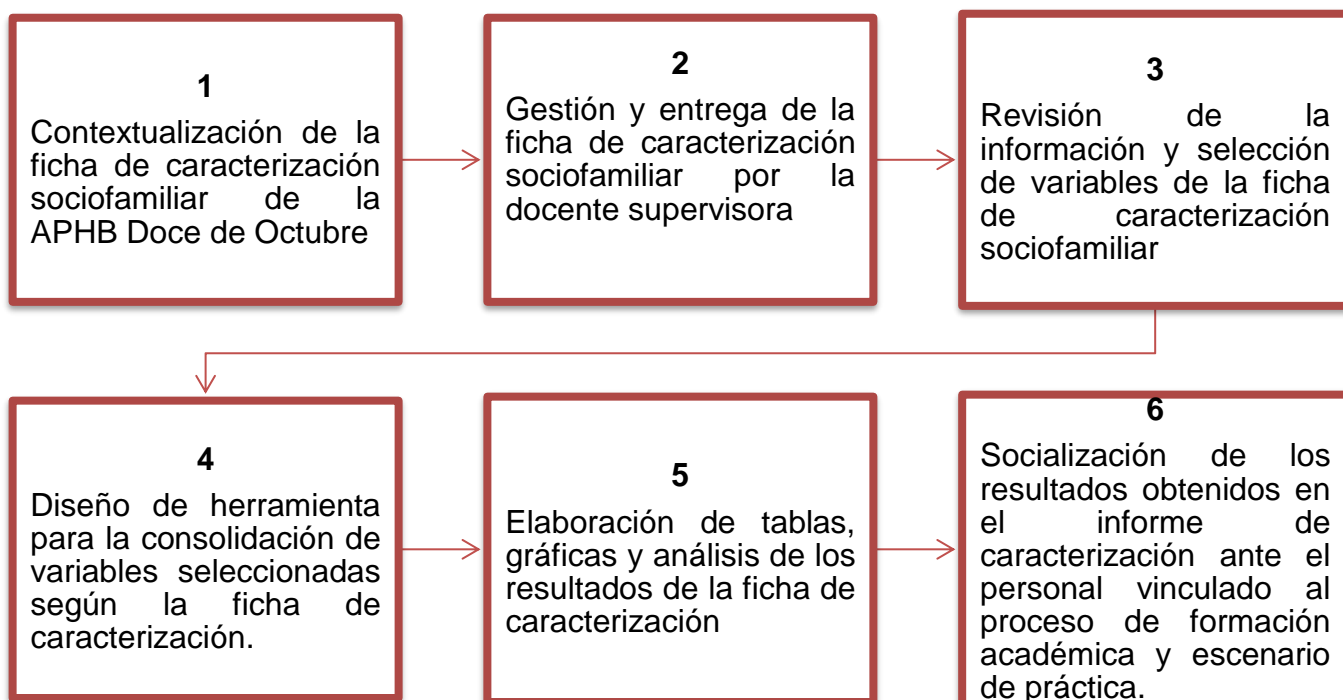
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## METODOLOGÍA

- **POBLACIÓN OBJETO:** niños y niñas menores de 5 años y mujeres gestantes vinculados de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre adscrita al centro zonal Ocaña Norte de Santander para el primer trimestre del 2022.
- **TIPO DE ESTUDIO:** Descriptivo observacional, de corte transversal, dónde se tuvo en cuenta variables relacionadas en la Tabla N°2.
- **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:** Fichas de caracterización sociofamiliar 2022.
- **ESQUEMA METODOLÓGICO**



SGCFR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



**Tabla N°2 Priorización de variables  
VARIABLES DE NIÑOS Y NIÑAS**

MÓDULO N°1 NIÑA Y NIÑO			
DIMENSIÓN	VARIABLE	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
<b>Identificación personal</b>	Sexo	-Masculino -Femenino	Cualitativa de tipo dicotómica
	Nacionalidad	-Colombiano -Venezolano	Cualitativa de tipo nominal
	Edad	-<18 meses -18 a 24 meses -25 a 60 meses	Cuantitativa de tipo discreta
<b>Atención en salud</b>	Afiliación al SGSSS	-Afiliado -No afiliado	Cualitativa de tipo nominal
	Esquema de vacunación	- Esquema de vacunación completo - Esquema de vacunación incompleto	Cualitativo de tipo nominal
	Valoración integral	-Si -No	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>Lactancia materna</b>	Lactancia materna exclusiva	-Si -No	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>Alimentación</b>	Edad que ofreció alimentos diferentes a la leche materna	-1-2 -4-6	Cuantitativa de tipo discreta
MÓDULO N°3 FAMILIA			
<b>Núcleo Familiar</b>	Número de personas que conforman el hogar agrupado	-1 a 3 integrantes -4 a 5 integrantes -6 a 8 integrantes	Cuantitativa de tipo discreta
<b>Condiciones habitacionales</b>	Tipo de tenencia de vivienda	-Propia -En arriendo -Familiar	Cualitativo de tipo nominal
	Tipo de vivienda	-Casa -Apartamento -Cuarto	Cualitativo de tipo nominal



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**

*¡Seguimos avanzando!*



	Tratamiento del agua	-Si -No -No sabe	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>MÓDULO N°3 INTEGRANTES</b>			
<b>Salario mínimo mensual legal vigente</b>	Ingreso mensual promedio	< 1 SMLV 1 SMLV > 1 SMLV	Cuantitativa de tipo discreta
<b>VARIABLES DE MUJERES GESTANTES</b>			
<b>MÓDULO N°2 MUJER GESTANTE</b>			
DIMENSIÓN	VARIABLE	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
<b>Identificación personal</b>	Edad		Cuantitativa de tipo discreta
<b>Atención en salud</b>	Afiliación al SGSSS	-Afiliado -No afiliado	Cualitativa de tipo nominal
	Esquema de vacunación completo según la edad gestacional	-Si -No	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>Alimentación</b>	Consumo de suplementos	-Ácido fólico y complejo B -Sulfato ferroso, ácido fólico y calcio	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>Salario mínimo mensual legal vigente</b>	Ingreso mensual promedio	< 1 SMLV 1 SMLV > 1 SMLV	Cuantitativa de tipo discreta



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DOCE DE OCTUBRE PARA EL PRIMER PERIODO DEL AÑO 2022

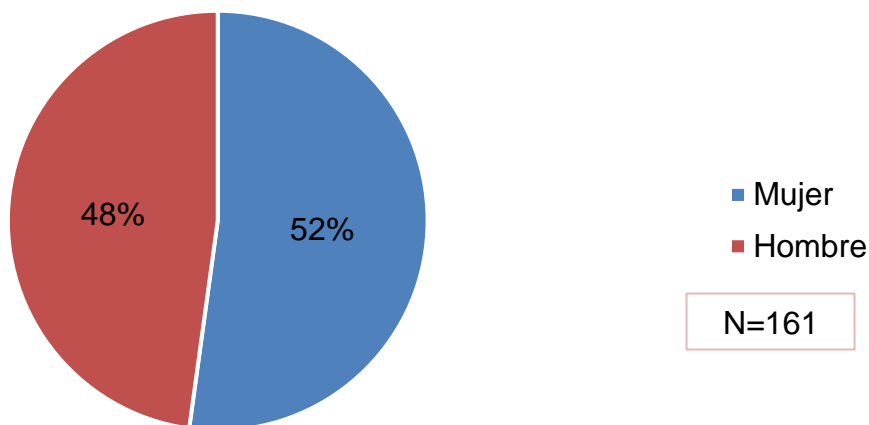
### MÓDULO N°1 NIÑOS Y NIÑAS

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de la población objeto según el sexo para el primer periodo del 2022

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mujer	84	52
Hombre	77	48
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

**Gráfica N°1.** Distribución porcentual de la población objeto según el sexo para el primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



En la gráfica N°1 se evidencia la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre según el sexo para el primer periodo del 2022, la proporción de mujeres predomina con un 52% correspondiente a 84 usuarios frente al 48% equivalente a 77 hombres, según los reportes del Censo Nacional de Población y Vivienda, la distribución por sexo de la población Colombia fue de un 51,2 % mujeres y 48,8% hombres, así mismo al comparar estos resultados con lo establecido a nivel departamental según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la actual vigencia se identifica que el 50,7% mujeres y 49,3% hombres, de acuerdo a los resultados obtenidos de la Asociación Doce de Octubre se observa una similitud con lo establecido en las referencias mencionadas.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual de población objeto según grupo etario para el primer periodo del 2022

Grupo de edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Menor a 18 meses	34	21%
18 a 24 meses	34	21%
25 a 60 meses	93	58%
Total general	161	100%

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



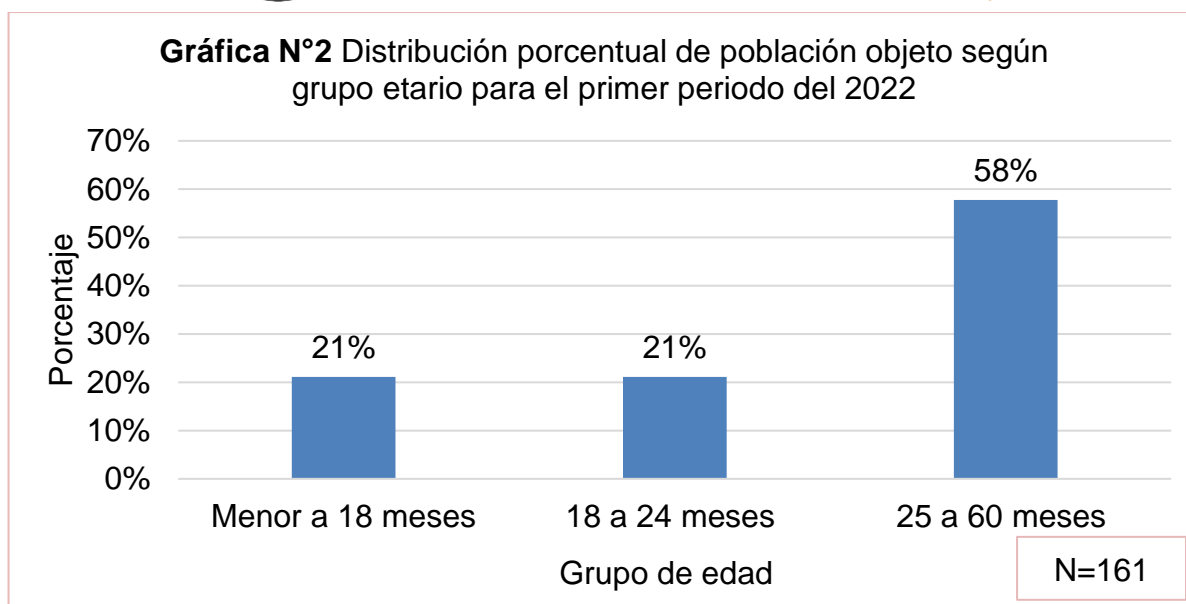
*“Expedando líderes para la construcción de un nuevo país en ...”*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

De la totalidad de la población beneficiaria de la APHB Doce de Octubre se evidencia que predomina el grupo de 25 a 50 meses con un 58% equivalente a 93 beneficiarios, en esta etapa los niños son un poco más independientes, capaces de seguir instrucciones, ordenar, entre otras. Esta puede ser una razón para que los padres vinculen a sus hijos en las UDS más cercanas a su lugar de residencia en logran desarrollar sus habilidades y capacidades por medio del juego, arte, literatura y exploración del medio siendo estas las actividades rectoras de la primera infancia; en menor proporción se encuentra el grupo de edad menor de 18 meses con un 21% correspondiente a 34 usuarios y con un mismo porcentaje el grupo de 18 a 24 meses. Esta diferencia se debe a que los servicios de HCB tradicionales ofrecen atención a los niños y niñas desde los 18 meses hasta los 5 años, por lo cual disminuye el número de inscritos menores de 18 meses, así como los que se encuentran entre los 18 y 24 meses.

Según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la vigencia 2022, la prevalencia acumulada del grupo etario de 24 a 59 meses es de (27%), para el grupo de



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*

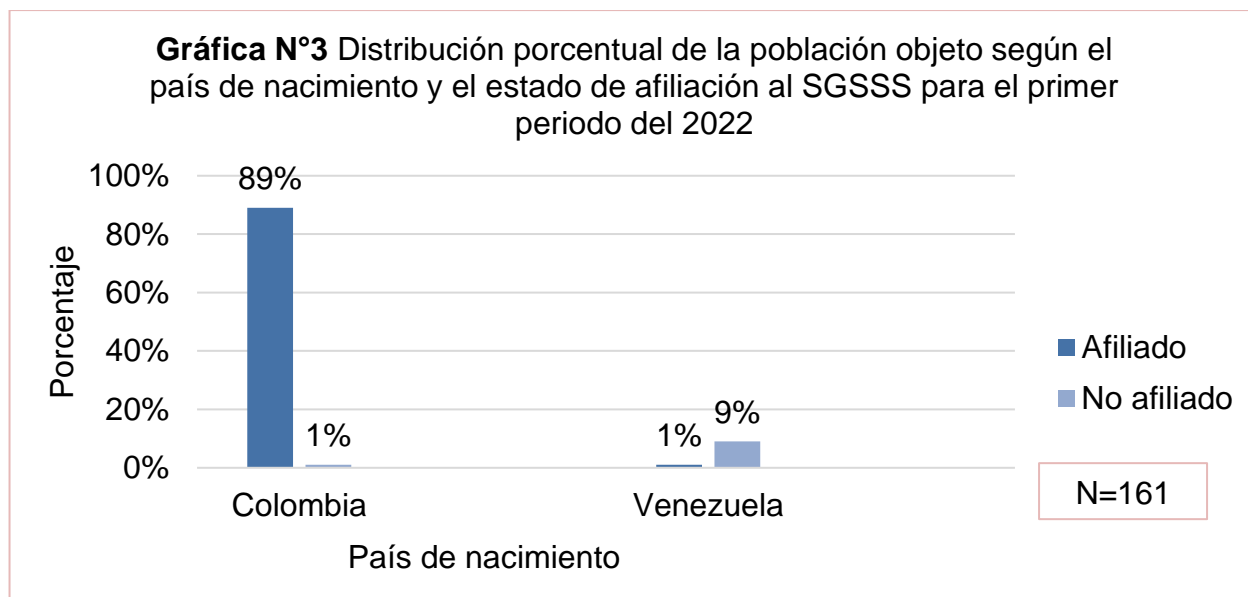


edad de 12 a 23 meses (13%), de esta manera se concluye que la Asociación supera las cifras mencionadas a nivel departamental.

**Tabla N°5.** Distribución porcentual de la población objeto según el país de nacimiento y el estado de afiliación al SGSSS para el primer periodo del 2022

Afiliación al SGSSS	País de nacimiento			
	Colombia		Venezuela	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Afiliado	143	89	2	1
No afiliado	1	1	15	9
Total general	144	89	17	11

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



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

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante el cual el Estado garantiza la prestación de servicios de salud a los(as) colombianos(as), de acuerdo con lo establecido en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011, Decreto 780 de 2016 y las normas que la reglamentan y desarrollan. (MINSALUD, Información sobre afiliación al sistema general de seguridad social en salud, 2022).

Por otra parte, el ministerio de salud define la nacionalidad como el estado al que pertenece una persona que ha nacido en una nación determinada o estado, lo que conlleva una serie de derechos y deberes políticos y sociales.

De acuerdo a la distribución porcentual, se evidencia el predominio de la población con nacionalidad colombiana en un 89% (n=144) y el restante 11% (n=17) es de nacionalidad venezolana, puede ser esta una razón para no estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Según los datos de Migración Colombia actualmente hay 1.842.390 venezolanos, de los cuales 344.668 son regulares, 315.643 irregulares y 1.182.050 están en estado de regularización. De igual manera el departamento de Norte de Santander es uno de los mayores receptores de migrantes venezolanos, según Migración Colombia más de 600.000 venezolanos hacen parte del registro de migrantes que se tiene hasta febrero de 2022 (Migración Colombia, 2022), las cifras anteriormente mencionadas guardan en gran medida una relación con los datos encontrados en las fichas de caracterización de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Doce de Octubre. Cabe aclarar que en Colombia todos los niños y niñas independientemente de su nacionalidad o estatus migratorio, pueden acceder a los programas y servicios del ICBF.

Así mismo, según los criterios de focalización que son entendidos como el “proceso mediante el cual se garantiza que el gasto social se asigne a los grupos de población más pobre, con derechos vulnerados, inobservados y/o amenazados, adicionalmente contempla el modelo de enfoque diferencial de derechos adoptado por el ICBF a través de la resolución



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



1264 de 2017 y un modelo de prelación de territorios”. Por lo anterior, se convierte en un instrumento básico para lograr que la población atendida en los servicios de las Modalidades comunitarias y familiar llegue a grupos específicos y efectivamente a la población seleccionada como priorizada. (ICBF, Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia V3, 2022)

En caso de no contar con el soporte de afiliación al SGSSS las UDS que pertenezcan a los servicios de HCB tradicional y HCB FAMI deben presentar, actas de compromiso firmada por los padres y/o cuidador, registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta, oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato (superado los dos meses de gestión). (ICBF, Manual Operativo de la Modalidad Familiar V7, 2022) (ICBF, Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria V7, 2022)

**Tabla N°6.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable el niño cuenta con el esquema de vacunación completo para el primer periodo del 2022

Esquema de vacunación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Completo	161	100
Incompleto	0	0
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

La verificación del programa ampliado de inmunización (PAI) permite y tiene como fin evitar las enfermedades inmunoprevenibles en la infancia, en la gráfica N°4 se muestra la distribución porcentual según el esquema de vacunación de acuerdo a las fichas de caracterización para el primer periodo del 2022 de la población beneficiaria adscrita al APHB Doce de Octubre, en la que se establece que el 100% correspondiente a los 161 niños y niñas cuentan con el esquema de vacunación completo, al relacionar lo anterior con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria y Modalidad Familiar en su versión N°7 se evidencia que las UDS pertenecientes a la APHB Doce de Octubre dan



“Expediente 14 días para la construcción de un nuevo país en 100 días”

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



cumplimiento al estándar N°10 del componente de salud y nutrición, el cual establece que los niños y niñas vinculados a los servicios de HCB tradicional y HCB FAMI que ofrece la EAS debe contar con el soporte físico o digital de asistencia de las niñas y los niños a la consulta de valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo), ya que permite identificar si niñas o niños con el esquema de vacunación completo, según su edad. De no ser así, se deben adelantar las acciones pertinentes para que tengan acceso al Programa Ampliado de Inmunizaciones en el hospital o centro de salud más cercano. En caso tal de no encontrar respuesta satisfactoria para la garantía de este derecho, los HCB tradicional deben contar con el soporte de actas de compromiso firmada por los padres y/o cuidador fecha de cumplimiento y razones, registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta y oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato (superado los dos meses de gestión) y los HCB FAMI deben contar con lo anteriormente mencionado y también registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta, verificación periódica del soporte de vacunación de acuerdo a la edad, seguimientos cuando el esquema se encuentre incompleto y posteriormente notificar al referente de salud pública de la secretaría departamental o municipal, quien deberá encargarse de garantizar el cumplimiento del esquema de vacunación de niñas o niños. (ICBF, Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria V7, 2022) (ICBF, Manual Operativo de la Modalidad Familiar V7, 2022)

La vacunación es una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar vidas. Las vacunas incluidas en el esquema nacional de vacunación son gratuitas para todos los niños y niñas menores de 6 años de edad, de igual forma, a nivel nacional se cuenta con una cobertura total en cuanto a puntos de vacunación. (MINSALUD, Programa Ampliado de Inmunizaciones, 2012)

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas, es uno de los más completos, según la



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



Organización Panamericana de la Salud, por mantener coberturas en vacunación superiores al 90%. (MINSALUD, Programa Ampliado de Inmunizaciones, 2012)

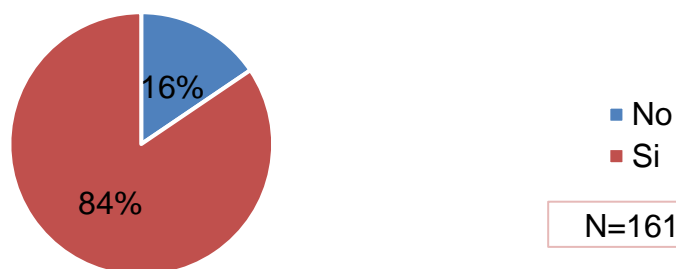
Las vacunas constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. Durante más de dos siglos, las vacunas han reducido de manera segura el flagelo de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la viruela, y han ayudado a los niños a crecer sanos y felices. Las vacunas salvan más de cinco vidas cada minuto, de modo que, ya antes de la llegada de la COVID-19, han evitado hasta tres millones de muertes al año. (UNICEF, Inmunización, 2022)

**Tabla N°7.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable con valoración integral de desarrollo en salud, de acuerdo a la edad para el primer periodo del 2022

Cuenta con Valoración integral en salud	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
No	25	16%
Si	136	84%
Total general	161	100%

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

**Gráfica N° 4.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable con valoración integral de desarrollo en salud, de acuerdo a la edad para el primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Desde su nacimiento, las niñas y niños colombianos tienen garantizado el derecho a la salud. Una de las formas en las que se materializa ese derecho es gracias a la consulta integral para la promoción y mantenimiento de la salud. La valoración integral es un espacio de relacionamiento entre el profesional de la salud y las madres, padres o cuidadores, fundamental para conocer todos los aspectos que rodean el desarrollo y crecimiento de un niño o niña en su primera infancia y para la detección temprana de riesgos para su intervención. (ICBF, Valoración integral en salud y porque es fundamental para la primera infancia., 2021)

En la gráfica N°4 se observa que el mayor porcentaje con un 84% correspondiente a 136 usuarios cuenta con la valoración integral de desarrollo en salud y el 16% equivalente a 25 niños y niñas vinculados no cuenta con una valoración integral, esto se relaciona con el porcentaje de niños y niñas de nacionalidad venezolana vinculados que no cuentan con una afiliación al SGSSS.

La atención integral en salud además de garantizar el derecho a la salud en la primera infancia, también brinda una perspectiva de salud concebida como parte del bienestar físico, mental y social que trasciende la ausencia de enfermedad e implica contar con condiciones que favorecen el desarrollo de las capacidades para ejercer plenamente la libertad en condiciones de vida dignas. (MINSALUD, Atención Integral en salud a primera infancia, infancia y adolescencia, s.f.)

Por lo anterior, es fundamental informar a los padres o cuidadores de los 27 niños que no cuentan con la valoración integral en salud, dar a conocer la importancia de la misma y buscar que se garantice el derecho a la salud a sus hijos, las UDS que hacen parte de los servicios HCB tradicional y HCB FAMI deben contar con el soporte de actas de compromiso firmada por los padres y/o cuidador fecha de cumplimiento y razones, registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta y oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato (superado los dos meses de gestión). (ICBF, Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria V7, 2022) (ICBF, Manual Operativo de la Modalidad Familiar V7, 2022)



*"Expediente ídico para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

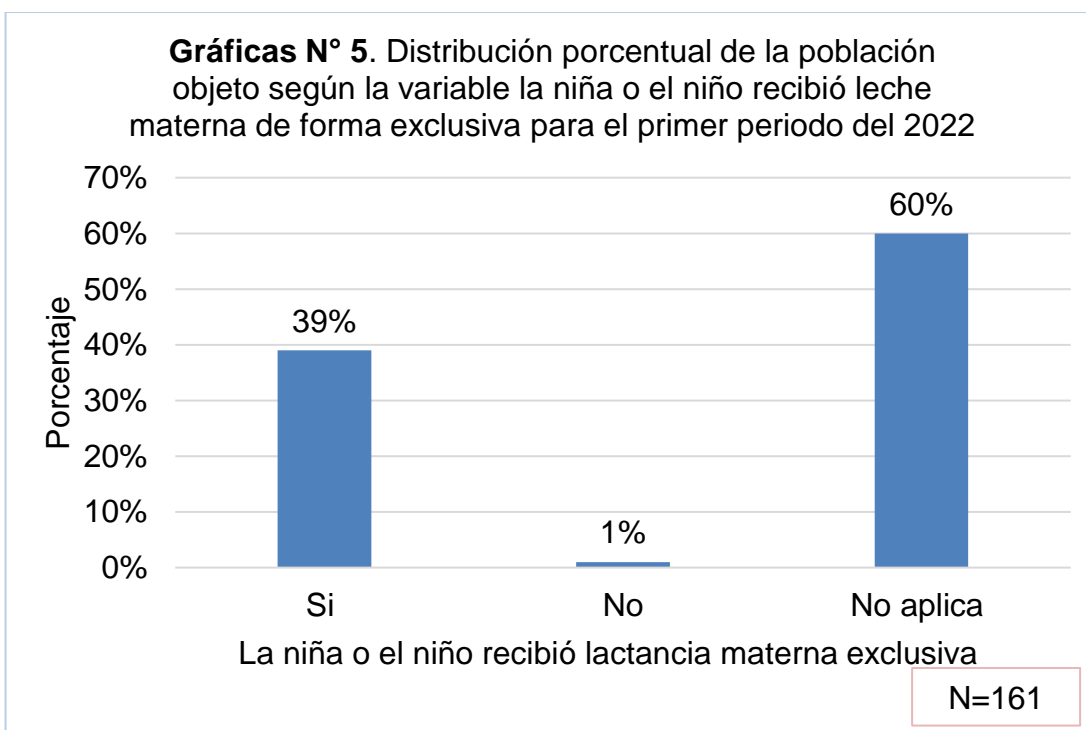
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°8.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable la niña o el niño recibió leche materna de forma exclusiva para el primer periodo del 2022

La niña o el niño recibió lactancia materna exclusiva	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	63	39
No	2	1
No aplica	96	60
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



*"Expediente líder para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



La leche materna es, sin duda, el mejor alimento infantil que existe; trae consigo beneficios tanto para el bebé, como para la madre, la familia, la sociedad, así como también beneficios para el medio ambiente; es el alimento más equilibrado y contiene todos los nutrientes necesarios para el correcto desarrollo del recién nacido. (UNICEF, Lactancia materna, 2015) La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. (UNICEF, Lactancia materna, 2015) La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles. (UNICEF, Lactancia materna, 2015)

De acuerdo a la gráfica N°6 se logra evidenciar que el 39% correspondiente a 63 niños vinculados a la APHB Doce de Octubre fueron alimentados con leche materna exclusiva hasta los 6 meses a diferencia del 1% equivalente a 2 niños no brindaron lactancia materna de forma exclusiva y el restante 60% siendo 96 usuarios no aplica para esta pregunta, siendo este correspondiente a niños y niñas mayores de 6 meses.

Los motivos por el cual no se ofreció lactancia materna exclusiva a los 2 beneficiarios según lo diligenciado en el formato de ficha de caracterización debido a que se encontraba bajo tratamiento médico y el otro caso por motivos de trabajo.

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, para el 2015 tan solo el 36,1% de los niños y niñas menores de seis meses recibieron como único alimento leche materna, por otro lado, a nivel regional el 41,3% de los niños y niñas menores de 6 meses recibieron lactancia exclusiva, comparando lo anterior con las cifras de la Asociación Doce de Octubre se evidencia que supera la media a nivel nacional y regional.

En las metas mundiales de nutrición de la OMS 2025, se plantea que, durante el decenio comprendido entre el 2015 al 2025 se debe lograr que por lo menos el 50 % de los niños menores de seis meses de edad reciban leche materna como único alimento. La lactancia materna exclusiva permite identificar si se garantizó la nutrición e inmunidad durante los primeros seis meses a través de la lactancia materna exclusiva brindando beneficios que



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*

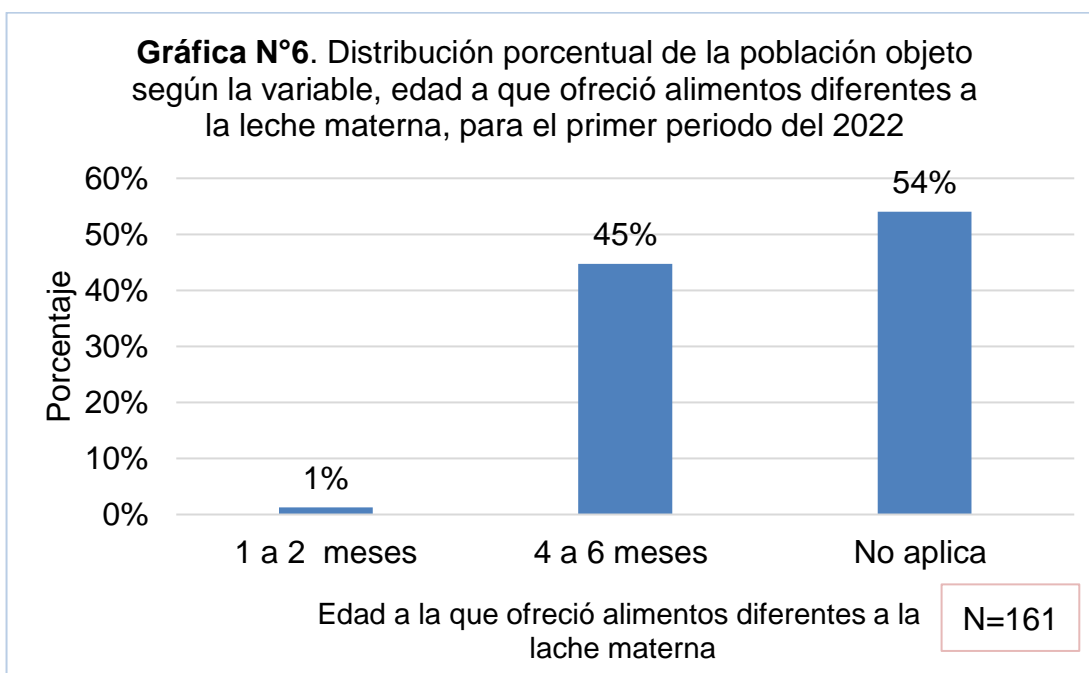


han sido documentados ampliamente y los cuales involucran tanto al niño como a la madre, en diferentes ámbitos tales como salud, educación, económico, social, entre otros. (OMS, 2014)

**Tabla N°9.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable, A qué edad ofreció alimentos diferentes a la leche materna, para el primer periodo del 2022

A qué edad ofreció alimentos diferentes a la leche materna	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1 a 2 meses	2	1
4 a 6 meses	72	45
No aplica	87	54
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



La OMS recomienda que después de los seis meses de edad se continúe dando leche materna hasta los dos años o más junto con la alimentación complementaria, debido a que la leche materna además de ser una fuente importante de energía y nutrientes que contribuyen a un adecuado estado nutricional del lactante y del niño pequeño también aporta factores inmunológicos que protegen a los pequeños de contraer enfermedades diarreicas o respiratorias que son muy prevalentes en la infancia. Según la gráfica N°7 en la APHB Doce de Octubre se observa la distribución porcentual según la variable, a qué edad ofreció alimentos diferentes a la leche materna, en la cual se logra identificar que predomina con un 54% correspondiente a 87 usuarios no aplica, esto hace referencia que la gran parte de la población es menor a 6 meses, seguidamente en orden descendente con un 45% equivalente a 72 usuarios ofrecieron alimentos diferentes a la leche materna de 4 a 6 meses y el restante 1% (n=2) de 1 a 2 meses. Según la ENSIN 2015 a nivel nacional la duración de la lactancia materna exclusiva tan solo llega a 1.8 meses y según la Región Oriental 2.7 meses, a nivel global se estima que el 24,5% de niños y niñas de 4 a 5 meses de edad tienen una introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos, esta situación indica que la introducción de alimentos complementarios en Colombia se realiza desde una edad temprana, situación que afecta directamente la práctica de la lactancia materna exclusiva y se reafirma esta postura con lo evidenciado en las cifras de la APHB Doce de Octubre.

### MÓDULO N°3 FAMILIA

**Tabla N°10.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable número de personas que componen el hogar del usuario, para el primer periodo del 2022.

Número de personas que componen el hogar del usuario	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
De 1 a 3	107	66
De 4 a 5	47	29
De 6 a 8	7	4
Total general	161	100



*"Exigencia ídrea para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



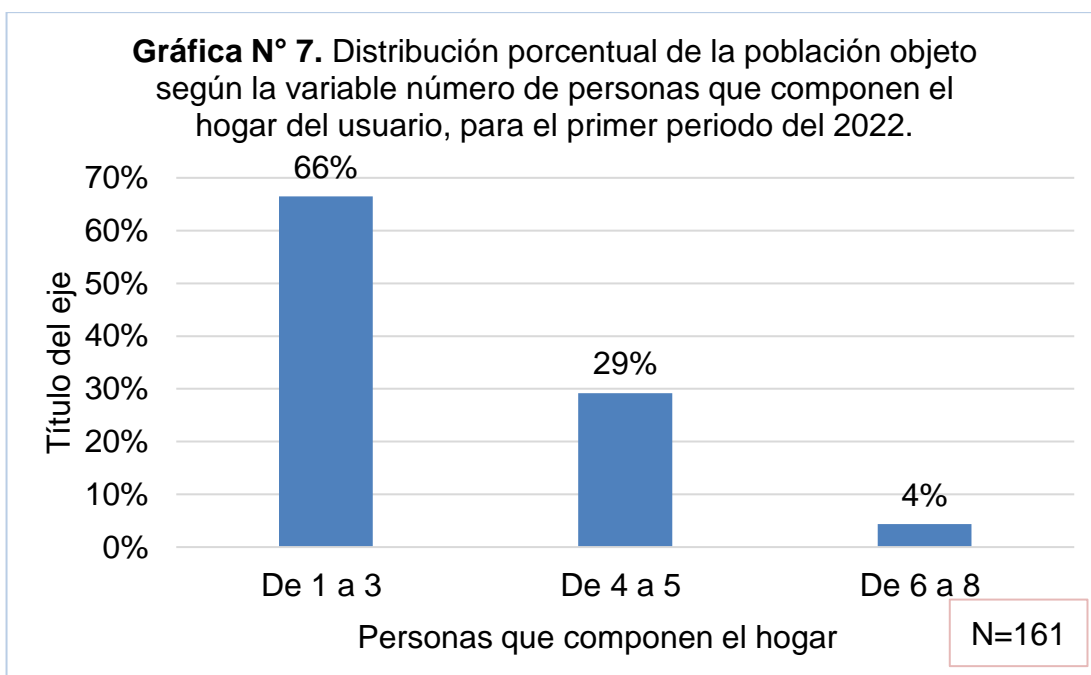


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional, la estructura familiar de los hogares está determinada por la cultura, valores, normas sociales, y condiciones socioeconómicas de los hogares. El tamaño de hogar está determinado por el nivel de fecundidad, pero también por la estructura familiar de los hogares, factores que a su vez dependen de las condiciones socioeconómicas, y por tanto se relaciona con las condiciones de salud y nutrición de los miembros del hogar. (ENSIN, 2015)

Según cifras arrojadas por el DANE para el año 2018 afirman que el tamaño promedio de los hogares colombianos es de 3,1 personas, al relacionar las cifras de la gráfica N°8 según la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre, se establece una afinidad con los datos del DANE ya que el 66% (n=107) de los hogares de



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



los niños y niñas están conformados de 1 a 3 personas, seguidamente con un 29% (n=47) de 4 a 5 personas y por último el 4% (n=7) están conformado de 6 a 8 personas el hogar.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2015 se evidenció que la mayoría de los hogares con un 64,7% estaban constituidos por 2 a 4 personas, el 20,6 % por 5 o más personas y el 14,7 % eran unipersonales; a nivel regional 64,3% de los hogares están conformados por 2 a 4 personas y 16,6% conformados de 5 a 6 personas. Por otro lado, en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida que cubre diferentes dimensiones de las condiciones de vida de los colombianos a nivel de viviendas, hogares y personas, para la región Oriental mostraron que, en promedio, cada hogar de la región tiene 3,16 personas, nivel inferior al promedio nacional 3,23 personas. Relacionándose estos resultados con las cifras establecidas en la gráfica tanto a nivel nacional como regional, la prevalencia de hogares pequeños está asociado a la etapa avanzada de transición demográfica en que se encuentra el país, pero también a la creciente importancia de hogares monoparentales. Por medio de esta variable se conoce y se determina la influencia económica y la accesibilidad a los alimentos en los hogares. (DANE, Condiciones de vida y calidad de vida , 2018)

**Tabla N°11.** Distribución porcentual de la población objeto según el tipo de tenencia de la vivienda, para el primer periodo del 2022

Tipo de tenencia de la vivienda	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1. Arriendo	107	66
2. Familiar	31	19
3. Propia	23	14
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



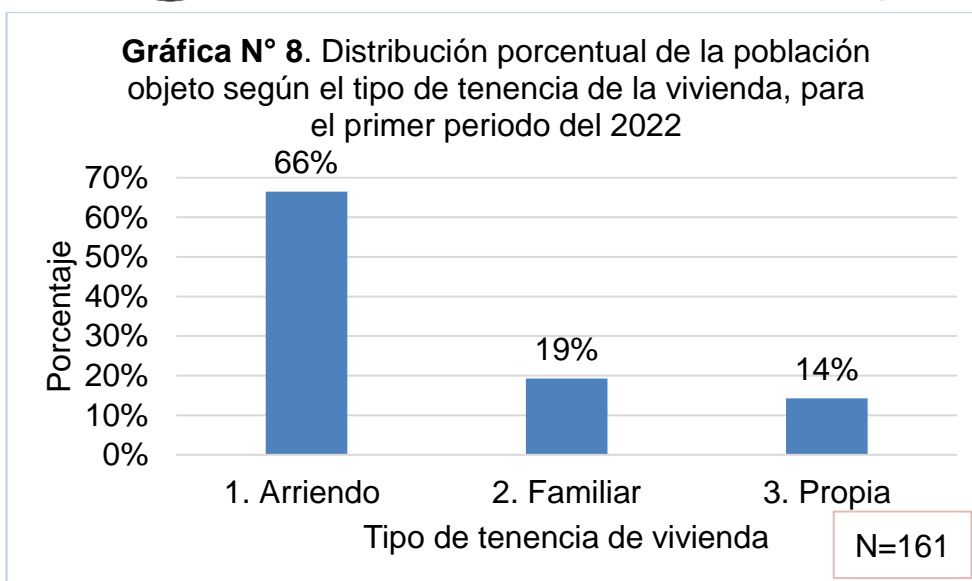
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

La tenencia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, investigar el régimen de tenencia de la vivienda, como variable de interés social, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2013)

De acuerdo a la gráfica anterior se evidencia que la mayor parte de la población correspondiente a un 66% (n=107) vive en arriendo, seguidamente del 19% (n=31) en casa familiar y el 14% (n=23) en casa propia. Según el Boletín Técnico Encuesta Nacional de Calidad de Vida para el 2019, muestra que el porcentaje de hogares propietarios de vivienda fue 46,1%, mientras que el de arrendatarios fue de 35,7% y el de ocupantes con permiso del propietario de 14,1%. Con base a la fuente estadística nacional mencionada anteriormente, la APHB Doce de Octubre se encuentra por debajo del promedio según la información recolectada en las fichas de caracterización sociofamiliar.

Según los datos arrojados por el formato de ficha de caracterización, es predominante la tenencia de vivienda en arriendo, la cual puede estar relacionada al bajo acceso a crédito



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



de vivienda y a su vez puede estar influenciado a que los costos para adquirir vivienda propia no son una opción, dado que el 36% de las familias tienen ingresos iguales al salario mínimo legal vigente o incluso menores. Este es un factor que afecta directamente el estado nutricional y de salud de los niños menores de 5 años debido a que gran parte de la economía va destinada al pago del arriendo y servicios públicos, lo que influye en la estabilidad económica y la cantidad de dinero asignado para la alimentación familiar, afectando directamente el acceso a los alimentos en variedad, calidad y cantidades suficientes

De acuerdo a un estudio realizado en 2017 por Nicolas Barbosa Matuk, se analiza los efectos de la tenencia de vivienda en la reducción de la pobreza. Hay ocasiones en que la proporción del ingreso dedicada al gasto en vivienda es tan alta que impide que la familia acceda a los bienes básicos de la canasta familiar. Por tal motivo, se hace imprescindible contar con otros datos de interés tales como ingresos económicos, gastos del hogar, priorización de gastos, entre otros, para poder determinar si efectivamente existe una relación directa entre el tipo de tenencia de vivienda y las prácticas alimentarias y nutricionales.

**Tabla N° 12.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable tipo de vivienda para el primer periodo del 2022

Tipo de vivienda	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1. Casa	148	92
3. Apartamento	12	7
5. Tipo cuarto	1	1
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



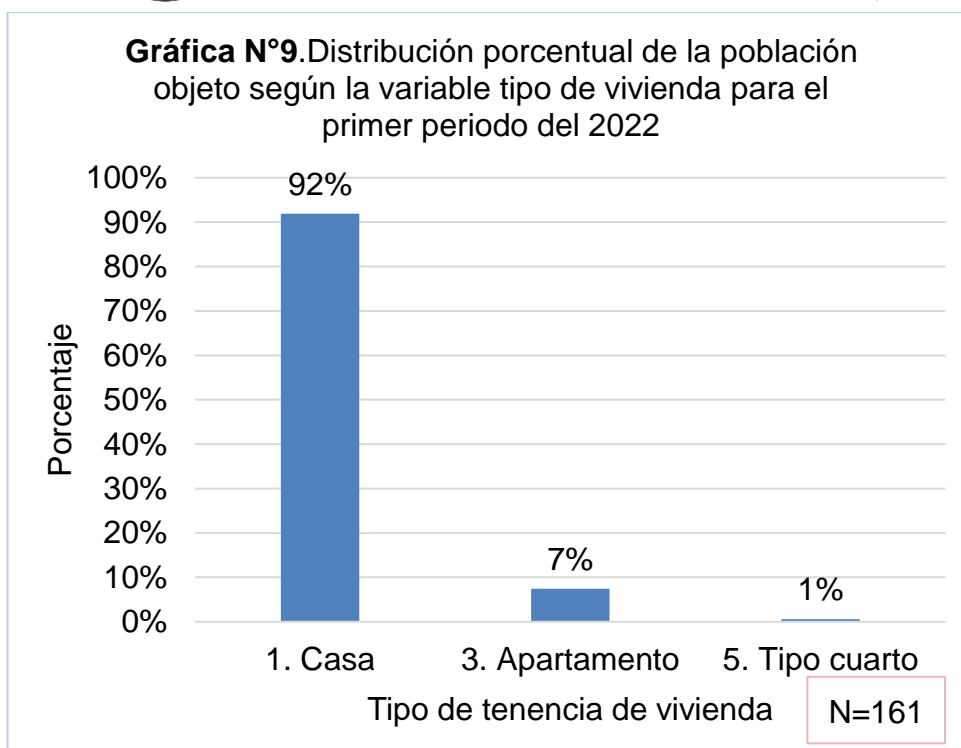
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

La vivienda es un bien que satisface necesidades humanas, para lo cual debe cumplir con unos atributos que se definen en función de sus componentes básicos; es decir, de su estructura, servicios públicos, y espacio. (DANE, Información técnica-Glosario , 2018)

En la gráfica N°10 se observa la distribución porcentual según la variable tipo de vivienda se evidencia que del 100% de las niñas y niños vinculados a la APHB Doce de Octubre, el 92% correspondiente a 148 usuarios habitan en casas, seguidamente con el 7% correspondiente a 12 usuarios que habitan en apartamentos y el restante 1% corresponde a 1 usuario que habita en un cuarto. Al comparar con los datos publicados por el DANE 2018 los cuales refieren que el 62% de la población colombiana habitan en casas confirma lo evidenciado anteriormente en las fichas de caracterización sociofamiliar de la población objeto.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



De acuerdo al Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV 2018) realizado por el DANE para el departamento de Norte de Santander y específicamente para el municipio de Ocaña del total de la población el 69% habitan en casas, el 27% en apartamentos y en menor proporción con un 3% habitan en tipo cuarto, al comparar con los datos de la APHB Doce de Octubre se evidencia una estrecha relación con la referencia mencionada anteriormente.

**Tabla N°13.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable el agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo para el primer periodo del 2022

El agua que usa para consumo humano en el hogar, le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	139	86
No	18	11
No sabe	4	2
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)

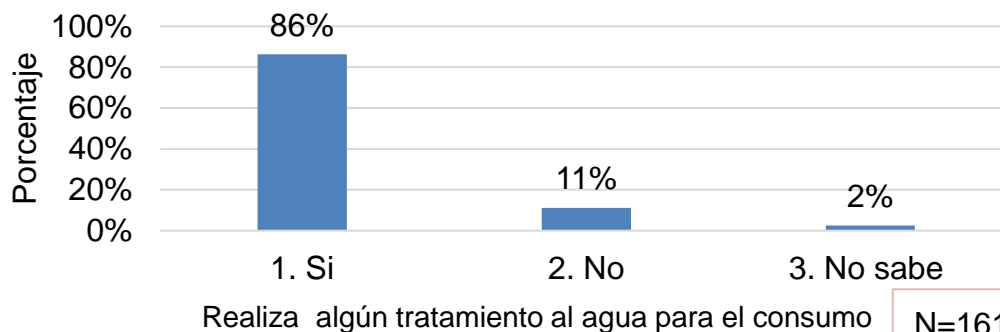


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N° 10** Distribución porcentual de la población objeto según la variable el agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo para el primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

El agua es un elemento primordial para el funcionamiento del organismo humano. Se estima que al nacer alrededor del 80 % del cuerpo es agua y luego, con el paso de los años, la proporción disminuye hasta que, en la vida adulta, la cifra ronda el 65% dependiendo del sexo, la edad, la altura y el peso, entre otros factores. (ICBF, Importancia del consumo del agua en los niños, 2020)

Según los resultados arrojados en la gráfica anterior, indican que el 86% (n=139) de la población, si realiza algún tratamiento al agua para consumo humano, mientras que el 11% (n=18) no lo realiza y el 2% (n=4) restante refiere que no sabe. Si bien el consumo de agua es importante a cualquier edad, para las niñas y niños en desarrollo es indispensable en sus primeros años de vida, las niñas y niños tienen una capacidad limitada para expresar verbalmente que están sedientos, por ende, el tema reviste mayor significado para madres, padres y cuidadores, quienes deben estar atentos a las necesidades de hidratación de los más pequeños del hogar. (ICBF, Importancia del consumo del agua en los niños, 2020)



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Se logró evidenciar que el 11% no realiza algún tratamiento al agua que consume, afectando directamente a los niños y niñas menores de 5 años, lo que aumenta el riesgo de adquirir infecciones gastrointestinales, enfermedad diarreica aguda, dengue y otras enfermedades graves que pueden llevar a la muerte; es de suma importancia fortalecer los conocimientos sobre los métodos de tratamiento del agua debido a que es uno de los problemas de salud pública más representativos.

El tratamiento de agua supone un conjunto de operaciones físicas, químicas y biológicas, que se utilizan para eliminar la contaminación del agua. El objetivo es obtener un agua que sea apta para el uso que se le va a dar consumo humano o animal, riego, uso industrial, La potabilización consiste principalmente en eliminar sustancias que resultan tóxicas para las personas, como el cromo, el plomo o el zinc, así como algas, arenas o las bacterias y virus que pueden estar presentes en el agua. En definitiva, eliminar cualquier potencial riesgo para la salud de las personas. (ACNUR, 2018)

### MÓDULO N°3 INTEGRANTES

**Tabla N°14.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable ingreso mensual promedio para el primer periodo del 2022

Ingreso mensual promedio	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
< 1 SMLV	42	26
1 SMLV	16	10
> 1 SMLV	18	11
No aplica	85	53
Total general	161	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



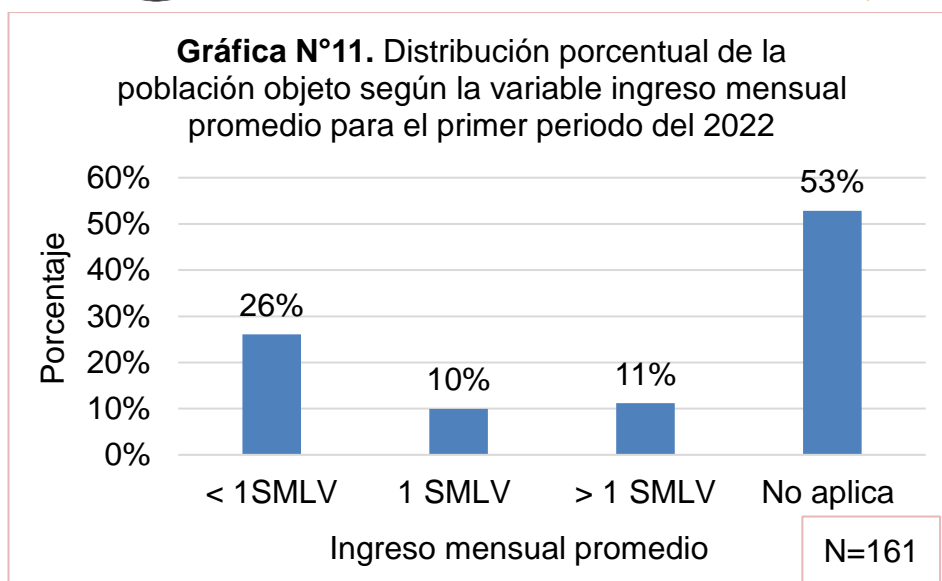
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

El salario mínimo es el monto mínimo de remuneración que un empleador está obligado a pagar a sus asalariados por el trabajo que estos han realizado durante un periodo de tiempo. Según el Ministerio del trabajo el SMLV en Colombia actualmente es de \$1.000.000. ( Ministerio del trabajo , 2021)

En nuestra población objeto encontramos que el 26% (n=42) de los encuestados devengan mensualmente menos del salario mínimo mensual legal vigente, el 10% (n=16) devenga 1 SMLV y el 11% (n=18) más del salario mínimo legal vigente y una mayor proporción de la población no cuenta con ingresos estables mensualmente con un 53% (n=85), refiriendo que se encuentran estudiando, son madres cabeza de hogar o trabajador independiente.

El DANE en sus cifras evidenció que la mitad de los empleados colombianos, es decir, 10.2 millones de personas de 20,1 millones que representan la fuerza laboral en el país en 2020, ganaron ingresos que equivalen a un salario mínimo o menos. De estos 20,1 millones de personas, 6,1 millones no recibieron ni siquiera la mitad de un salario mínimo, es decir 30% ganaron menos de 438.900 pesos cada mes, 20% de trabajadores ganaron entre



SGCFR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



medio mínimo y un mínimo y el 20% de personas que trabajaron pudieron acceder a más de un sueldo mínimo en Colombia. Al correlacionar los datos obtenidos en la población Asociación con las cifras a nivel nacional, se encuentra una proporción similar en cuanto el porcentaje de ingresos mensuales promedio.

Sin embargo, cabe aclarar que en el municipio de Ocaña en los últimos años se ha incrementado el porcentaje de migrantes venezolanos, lo cual conlleva un aumento en el número de personas que obtienen ganancias por debajo del salario mínimo nacional, aumentando así la tasa del trabajo informal.

La persistente desigualdad de ingresos en Colombia descendió levemente en años recientes, como resultado de una mayor formalidad del empleo, el aumento del ingreso de los trabajadores y, en menor medida, el enfoque redistributivo de los programas sociales. Los ingresos laborales son la principal entrada de los hogares y, en el caso de los más pobres, representan el 60% de ellos, seguidos por las ayudas, que constituyen el 20% y que comprenden programas sociales y remesas de otros hogares. (CEPAL, 2017)

El factor económico afecta significativamente el estado nutricional de la población, puesto que al contar con un trabajo que suministre ingresos por debajo del salario mínimo necesario para desarrollar, mantener y organizar un hogar, la mayor parte de los ingresos económicos se destinan a cubrir todos los gastos generales de la casa, tales como: el alojamiento, servicios públicos, salud, educación, transporte, etc. Lo que hace que la cantidad de dinero destinado a la compra de alimentos sea menor, generando una disminución en la ingesta nutricional de los niños y niñas del hogar.

Los determinantes económicos tienen una implicación directa en la salud, porque se manifiestan en las posibilidades de acceso a toda una serie de bienes y servicios que se relacionan con la producción de salud, como una alimentación suficiente y adecuada, el acceso a la educación, una vivienda digna, la atención socio-sanitaria y las condiciones de trabajo. Las sociedades con peores niveles de desarrollo reflejan en sus estadísticas sanitarias las consecuencias de la pobreza, por ejemplo, la desnutrición o la falta de acceso a la educación y la sanidad. (Atlas mundial de la salud, 2022)



SGCFR96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



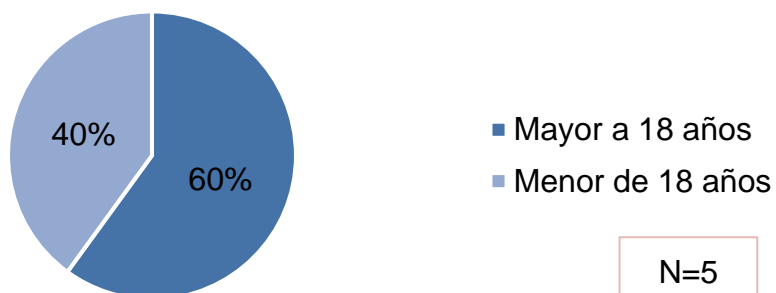
## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LAS MUJERES GESTANTES VINCULADAS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DOCE DE OCTUBRE PARA EL PRIMER PERIODO DEL AÑO 2022

**Tabla N°15.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable grupo de edad para el primer periodo del 2022

Grupo edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mayor a 18 años	3	60
Menor de 18 años	2	40
Total general	5	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

**Tabla N°12.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable grupo de edad para el primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



En la gráfica N°13 se encuentra la distribución porcentual, se evidencia que la mayoría de la población objeto son mujeres mayores de 18 años con el 60% equivalente a 3 mujeres gestantes del total y el restante 40% siendo 2 mujeres gestantes menores de edad, el embarazo en la adolescencia puede ocasionar serios problemas de salud a la mamá y al bebé, debido a que el organismo de ella no se ha desarrollado por completo.

De acuerdo con los resultados de las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDS), a partir de 2005 se confirma la tendencia decreciente del porcentaje mujeres de 15 a 19 años que ya son madres o están embarazadas de su primer hijo al pasar de 20.5% en 2005 a 19.5% en 2010 y a 17.4% en 2015 y una de cada cinco adolescentes entre 15 y 19 años ha estado alguna vez embarazada. De éstas, el 16% ya son madres y el 4% está esperando su primer hijo. Según lo anterior la población gestante de la APHB Doce de Octubre cuenta con una proporción mayor en relación a las cifras a nivel nacional.

Por lo anterior es necesario desarrollar procesos reflexivos que generen conocimiento y apropiación de los derechos humanos, sexuales y reproductivo, propiciar discusiones abiertas sobre normas y actitudes de género, desarrollar procesos pedagógicos y didácticos y, estimular la reflexión crítica para cambiar las actitudes y normas dentro de grupos de pares. Se ha documentado cómo la construcción de entornos comprensivos y respetuosos hacia las mujeres y las personas con sexualidades diversas es un mecanismo para reducir el embarazo en adolescentes y fortalecer las rutas de atención frente a la violencia sexual y de género. Para prevenir el embarazo en la adolescencia, es fundamental establecer redes de apoyo, comunicación y educación, es por ello que es necesario dimensionar el rol que cada uno de los actores y comprender que es una responsabilidad compartida la que tenemos en la prevención del embarazo en la adolescencia. ( Ministerio de Salud, 2015)



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

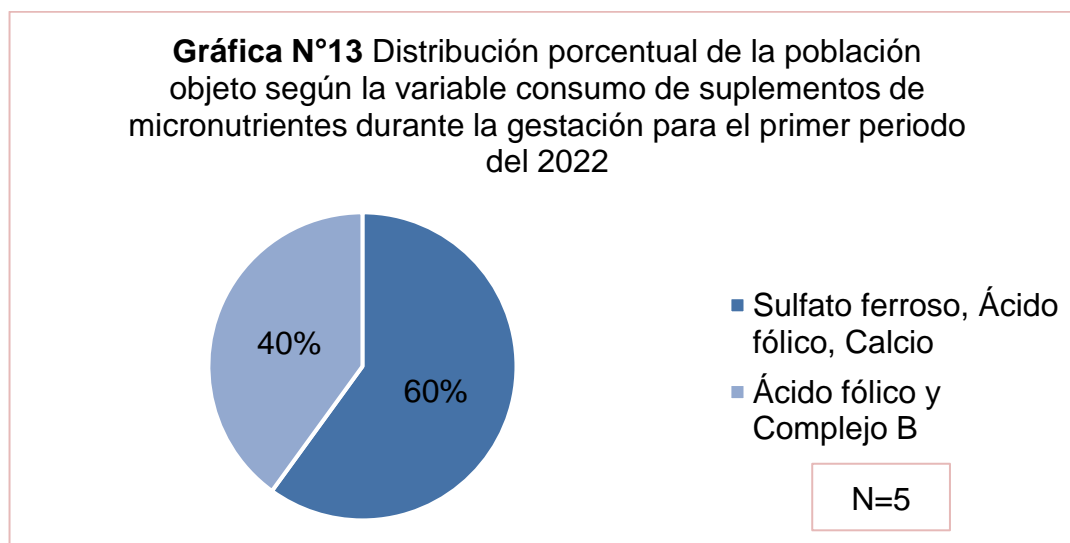
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°16.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable consumo de suplementos de micronutrientes durante la gestación para el primer periodo del 2022

Consumo de suplementos de micronutrientes durante la gestación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Ácido Fólico y Complejo B	2	40
Sulfato Ferroso, Ácido Fólico, Calcio	3	60
Total General	5	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

De acuerdo a la distribución porcentual según la variable consumo de suplementos de micronutrientes durante la gestación, el 60% (n=3) de la población se suplementa con Sulfato Ferroso, Ácido Fólico, Calcio y el 40% (n=2) Ácido Fólico y Complejo B.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



En ese sentido, es importante que las mujeres embarazadas consuman un adecuado nivel de micronutrientes, desde las primeras semanas de gestación. Su consumo va a reducir el riesgo de anemia y deficiencia de hierro en el primer trimestre de embarazo, y con ello, reducir el riesgo de bajo peso al nacer o parto prematuro.

El ácido fólico es uno de los nutrientes contenidos en la mayoría de las vitaminas, colabora en la prevención de los defectos del cerebro y la médula espinal del bebé y protege a las embarazadas contra el cáncer y los ataques cerebrales. El hierro, por su parte, es el nutriente perfecto para reducir el riesgo de parto prematuro, de bajo peso al nacer y anemia.

Además, se ha comprobado que la anemia en niños entre 3 y 5 años está relacionada al nivel de deficiencia de hierro en el segundo trimestre del embarazo. Por ello, lo recomendable es tomar estas vitaminas desde antes, durante y después del parto.

Otra vitamina imprescindible en la dieta de toda gestante es el calcio. Este mineral fortalece los huesos y dientes, tanto de la madre, como del bebé. Mantiene sano el sistema sanguíneo, nervioso y muscular.

Los micronutrientes complementan la alimentación diaria para el desarrollo de todas las funciones vitales de la mamá y el bebé, y lo preparan para un buen crecimiento y desarrollo. (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2017)

**Tabla N°17.** Distribución porcentual de la población objeto según el estado de afiliación al SGSSS para el primer periodo del 2022

Afiliación al SGSSS	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
AFILIADO	5	100
NO AFILIADO	0	0
Total general	5	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención. (MINSALUD, 2014)

En la Gráfica N°15, se observa que el 100% (n=5) de la población gestante forma parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud. A través de este aseguran acciones enmarcadas en la promoción de la salud y prevención de enfermedades tales como: salud de la mujer, planificación familiar, vacunación definida en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y atención integral a las mujeres en embarazo, parto nacimiento y lactancia y a su bebé.

De acuerdo la OMS, “la atención de salud profesional durante el embarazo, el parto y el período posnatal (inmediatamente posterior al parto) evita complicaciones a la madre y al recién nacido a la vez que permite la detección y tratamiento tempranos de problemas de salud. (Análisis de Situación de Salud, 2020)

**Tabla N°18.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable ingreso mensual promedio para el primer periodo del 2022

Ingreso mensual promedio	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1SMLV	1	20
NO APLICA	4	80
Total general	5	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022



*“Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ...”*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

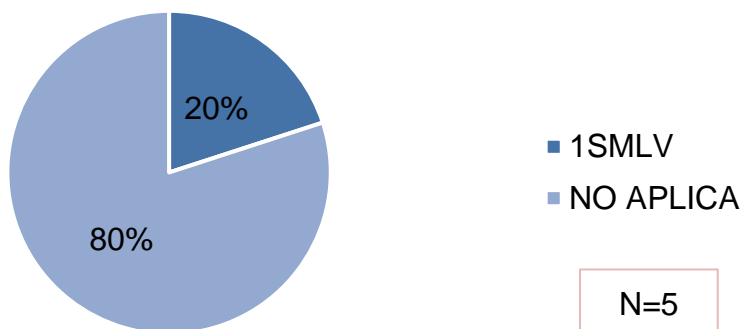


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°14.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable ingreso mensual promedio para el primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

El centro zonal Ocaña cuenta con el servicio HCB FAMI, este es un servicio de atención, diseñado para apoyar grupos entre doce (12) y quince (15) familias en desarrollo en el mejoramiento de las relaciones intrafamiliares y el fortalecimiento de vínculos afectivos, para que apoyen el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación. Va dirigido a mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos (2) años.

En la gráfica se muestra la distribución porcentual según la variable ingreso mensual promedio de la población objeto, en el que se evidencia una mayor proporción no aplica siendo estas amas de casa que no aportan económicamente al hogar con un 80% (n=4) y el restante 20% (n=1) cuenta con un salario mínimo legal vigente, que actualmente en Colombia es de 1.000.000 según el ministerio de trabajo.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°19.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable cuenta con el esquema de vacunación completo, según la edad gestacional para el primer periodo del 2022

Esquema de vacunación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	5	100
No	0	0
Total general	5	100

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización 2022

Según la gráfica N°17 se establece que la totalidad (n=5) de la población gestante cuenta con el esquema de vacunación completo según la edad gestacional, tener el esquema de vacunación completo es de suma importancia puesto que la inmunización materna se considera una manera innovadora y eficaz de abordar la mortalidad materna y neonatal.

La vacunación durante el embarazo inmuniza no solo a la madre, sino también al feto, pues permite la transmisión transplacentaria de elevadas concentraciones de anticuerpos protectores. De ese modo, aporta al recién nacido una fuente materna de protección contra las enfermedades hasta que pueda procederse a la inmunización activa del lactante. La inmunización materna reviste especial importancia en lo relacionado con las enfermedades prevenibles mediante vacunación, como la influenza, pues no hay ninguna otra opción para proteger a los niños que son demasiado pequeños para vacunarse. (OMS-OPS, 2017)



*"Expediente líder para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*

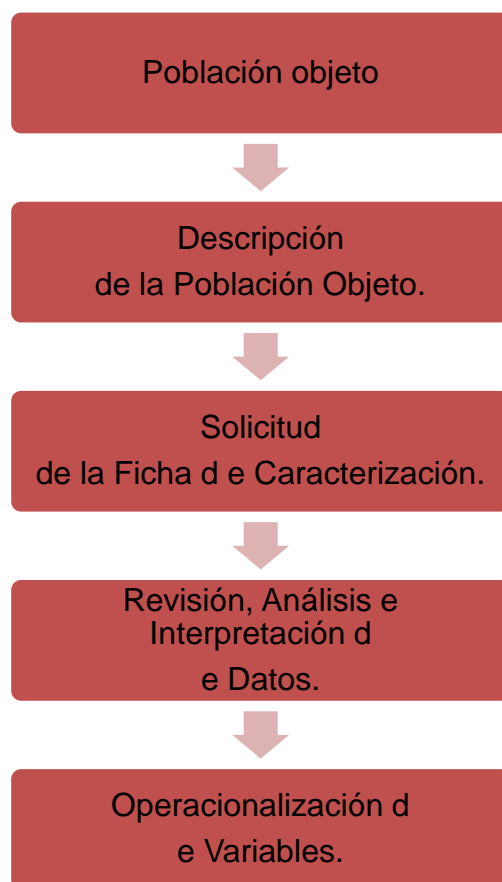


## INFORME DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR DE LA ASOCIACIÓN PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR ABREGO NORTE DEL CENTRO ZONAL OCAÑA

### METODOLOGIA

En la siguiente figura se contemplan cada uno de los apartados que conforman la metodología para la caracterización de la población de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Sector Abrego Norte del Centro zonal Ocaña

Figura N°1. Flujoograma Metodológico.





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



## **Población objeto**

La población comprende niños y niñas con edades de 18 a 60 meses, afiliados a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Sector Abrego Norte, perteneciente al centro zonal Ocaña del ICBF. La asociación, está conformada por 18 Unidades de Servicio (UDS), cada una conformada con 12 beneficiarios, para un total de 216 niños y niñas.

## **Diseño del estudio**

Se realizará un estudio descriptivo observacional de tipo transversal.

## **Instrumento de recolección de información**

Ficha de caracterización sociofamiliar.

## **Técnica de aplicación**

Las madres comunitarias a cargo de las Unidades de Servicio, son las encargadas de aplicar el formato de la ficha de caracterización a los padres de familia, que posteriormente fue suministrada por la docente supervisora ND. Yeinny Mendez Quintero a las estudiantes de prácticas CAP de x semestre.



SQC-FR96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°1. Priorización de las variables**

**Matriz de variables niños y niñas**

Dimensión	Variable	Categoría	Tipo de Variable
<b>Módulo 1</b>			
<b>Identificación personal</b>	Edad	<18 meses 18 a 24 meses 25 a 60 meses	Cuantitativa de tipo discreta
	Sexo	Masculino Femenino	Cualitativa de tipo dicotómica
	Nacionalidad	Colombiano Venezolano	Cualitativa de tipo nominal
<b>Atención salud en</b>	Valoración integral	Si o no	Cualitativa de tipo dicotómica
	Afiliación al SGSSS	Afiliado No afiliado	Cualitativa de tipo nominal
	Esquema de vacunación	Esquema de vacunación completo Esquema de vacunación incompleto	Cualitativo de tipo nominal



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

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



<b>Lactancia materna exclusiva</b>	Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	Si No	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>A qué edad inicio a incluir alimentos diferentes a la lactancia materna</b>	A qué edad inicio a Incluir alimentos diferentes a la lactancia materna	6 meses 7 meses no aplica	Cuantitativa de tipo discreta
<b>Módulo 3 Familia</b>			
<b>Núcleo Familiar</b>	Número de personas que conforman el hogar	2 a 3 integrantes 4 a 5 integrantes 6 a 7 integrantes	Cuantitativa de tipo discreta
<b>Condiciones habitacionales</b>	Tratamiento del agua	Si No No sabe	Cualitativa de tipo dicotómica.
	Tipo de tendencia de vivienda	Propia Arriendo Familiar	Cualitativa de tipo nominal
	Tipo de vivienda	Casa Apartamento Casa lote	Cualitativa de tipo nominal
<b>Módulo 3 (Integrantes)</b>			



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



<b>Ingresos mensuales promedio</b>	Ingresos promedio mensual	$<1$ SMLV $1$ SMLV $\geq 1$ SMLV	Cuantitativa de tipo discreta
------------------------------------	---------------------------	--	-------------------------------

## ANÁLISIS DEL FORMATO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR V2 DE LA ASOCIACIÓN PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR ABREGO NORTE PERTENECIENTE AL CENTRO ZONAL OCAÑA

### MODULO 1. NIÑO Y NIÑA

Tabla N° 2. Distribución porcentual de la población objeto según el sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	106	49,1%
Hombre	110	50,9%
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)

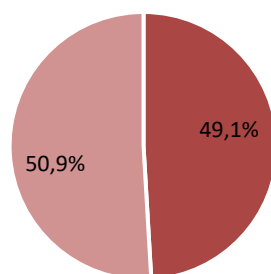


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N° 1. Distribución porcentual de la población objeto según el sexo.**



■ Mujer ■ Hombre

**n = 216**

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**

La estructura demográfica hace referencia a la clasificación de la población en grupos determinados y según ciertos criterios, que permiten procesar los datos obtenidos en los estudios demográficos en razón de determinar rasgos estructurales.

De acuerdo al reporte del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en el año 2018, la población Mujer para el departamento de Norte de Santander, corresponde a 50,7% del total poblacional y 49,3% Hombres. Según los datos obtenidos en la ficha de caracterización de la asociación Abrego Norte, no tiene semejanza con el resultado del reporte DANE, como se logra evidenciar en la figura N°1 de la distribución porcentual de la población objeto según la variable sexo, en el municipio de Abrego, predominan los Hombres con 50,9% equivalente a 110 niños en comparación a la población de Mujeres, siendo esta en menor proporción con un 49,1% equivalente a 106 niñas.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



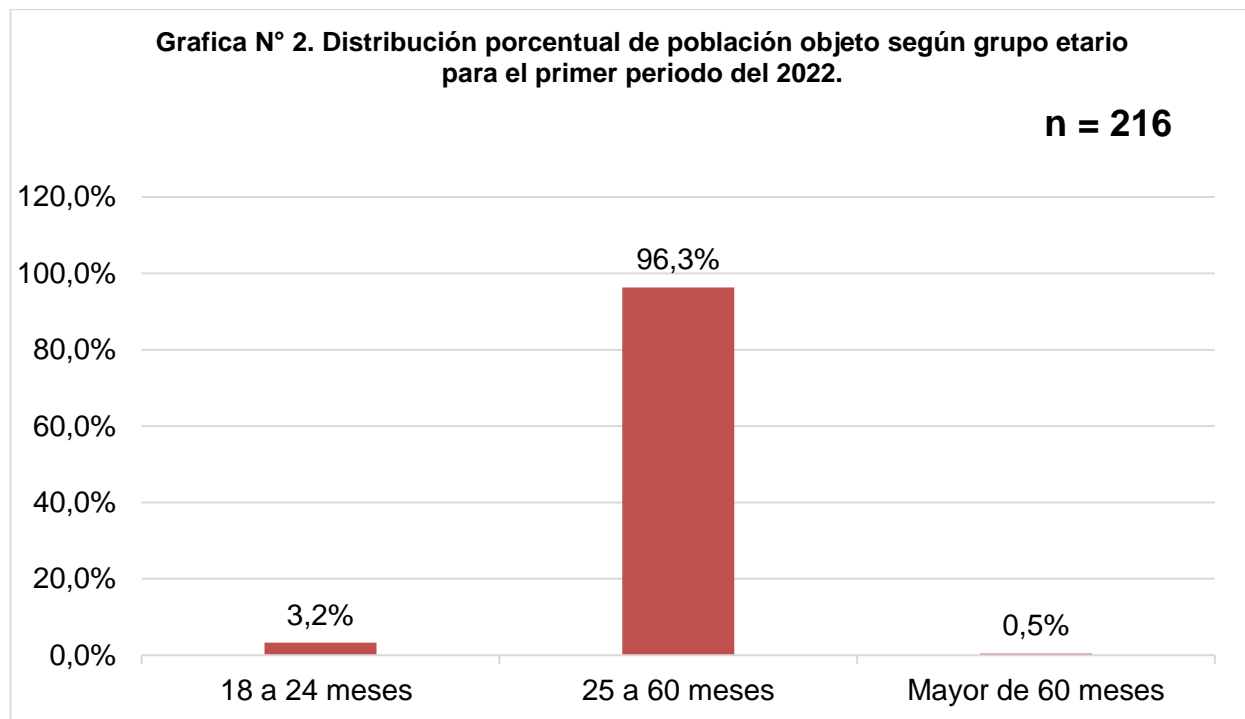
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N° 3. Distribución porcentual de población objeto según grupo etario para el primer periodo del 2022.**

Grupo Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 24 meses	7	3,2%
25 a 60 meses	208	96,3%
Mayor de 60 meses	1	0,5%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**



**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



La Modalidad Comunitaria del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 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, la modalidad comunitaria para la atención a la primera infancia ofrece sus servicios a niños y niñas desde los 18 meses hasta los 4 años, 11 meses y 29 días y sólo se podrá atender un niño o niña en rango etario de 18 a 24 meses por unidad de servicio, con el fin de promover de manera adecuada el desarrollo de todos los beneficiarios (ICBF, Manual Operativo, 2022).

De esta manera y de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF, se logra evidenciar en la gráfica que la distribución porcentual del grupo etario predominante en las unidades de servicio de la asociación Abrego Norte está comprendida entre los 25 a 60 meses con un 96,3% correspondiente a 208 niños y niñas, seguida del grupo de 18 a 24 meses con un 3,2% (n= 7) y en menor proporción con un 0,5% (n=1) el grupo de mayores de 60 meses.

**Tabla N°4. Distribución porcentual de la población objeto según el País de nacimiento y el estado de afiliación al SGSSS para el primer periodo del 2022**

Afiliación al SGSSS	País de Nacimiento			
	Colombia		Venezuela	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Afiliado	209	96,8%	5	2,3%
No Afiliado	1	0,5%	1	0,5%
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>97,2%</b>	<b>6</b>	<b>2,8%</b>

Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.



SGCFR96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

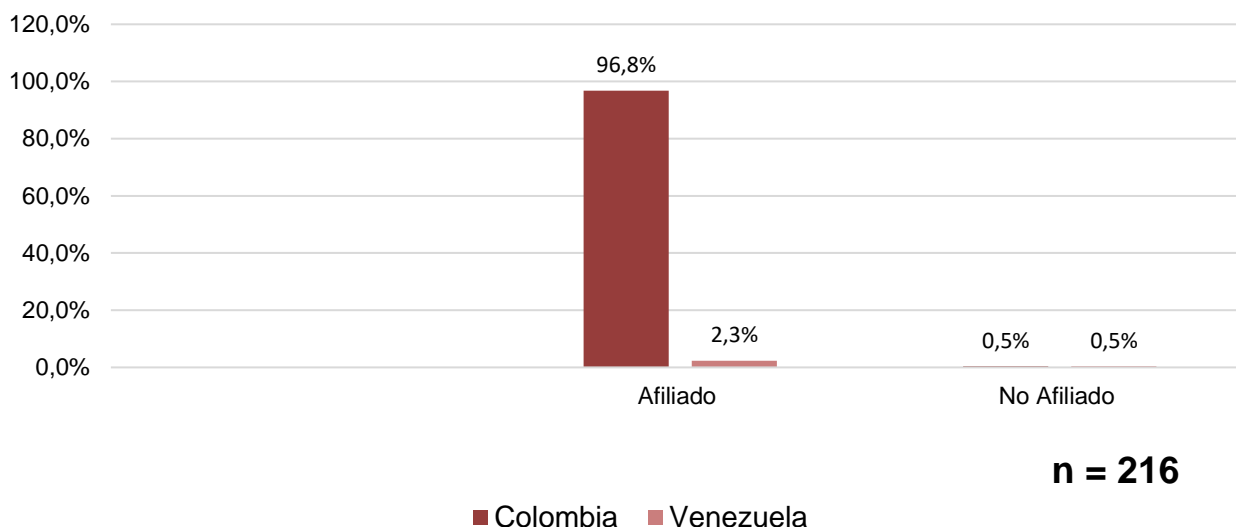


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°3. Distribución porcentual de la población objeto según el País de nacimiento y el estado de afiliación al SGSSS para el primer periodo del 2022**



**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) busca generar condiciones que protejan la salud de los colombianos según establece la Ley Estatutaria, garantizando la universalidad del aseguramiento y el acceso efectivo a los servicios de salud, preservando la sostenibilidad financiera del sistema, siendo el bienestar del usuario, el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud (MinSalud, 2021)

Así mismo El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus funciones como ente rector del Sistema General de Seguridad Social de Salud, en especial, aquellas relacionadas con la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud y con el propósito de garantizar el aseguramiento en salud de la población que reside en el territorio nacional, ha venido adoptando medidas mediante el Decreto 064 de 2020 para garantizar la afiliación al SGSSS en los regímenes subsidiado o contributivo a la población migrante en condición de pobreza y vulnerabilidad, portadores de permiso especial de permanencia (PEP) vigente



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



y de sus hijos menores con documento de identificación válido (MinSalud, Población migrante venezolana, 2021).

El ICBF cuenta con Criterios de focalización poblacional para la identificación, priorización y selección de los usuarios, estableciendo parámetros de elegibilidad e inclusión en los diferentes servicios con el fin de brindar atención a la primera infancia que más lo necesite. Dentro de los parámetros de inclusión contamos con apoyo a Niños y niñas que cumplan con el criterio de focalización del literal (k) con énfasis en niños y niñas migrantes, refugiados o apátridas en situación migratoria irregular y con ausencia de vivienda o condiciones de hacinamiento, que no cuenten con acceso a servicios públicos domiciliarios o que no cuenten con ningún tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (ICBF, Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia, 2022).

La figura anterior representa la relación de la población que se encuentra afiliada o no al SGSSS, donde el 96,8% correspondiente a 209 beneficiarios Colombianos y el 2,3% correspondiente a 5 niños Venezolanos se encuentran afiliados. Por otro lado, el 1% que hace referencia a 2 beneficiarios a la APHB Abrego Norte de ambas nacionalidades, no se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, donde la principal razón de la no afiliación corresponde al hecho de que se encuentra en trámite. A nivel nacional el 99.0% de las personas en el año 2021 se encuentran afiliados al SGSSS, cifra que ha incrementado a lo largo de los años (Minsalud, 2021)

**Tabla N°5. Distribución porcentual de la población objeto según la variable el niño cuenta con el esquema de vacunación completo para el primer periodo del 2022.**

Esquema de vacunación	Frecuencia	Porcentaje
Completo	215	99,5%
Incompleto	1	0,5%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**



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

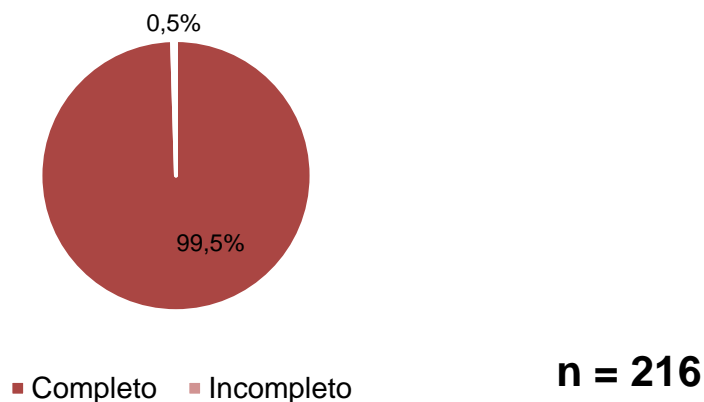
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°5. Distribución porcentual de la población objeto según la variable el niño cuenta con el esquema de vacunación completo para el primer periodo del 2022.**



**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**

Las vacunas constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. Durante más de dos siglos, las vacunas han reducido de manera segura el flagelo de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la viruela, y han ayudado a los niños a crecer sanos y felices. Las vacunas salvan más de cinco vidas cada minuto, de modo que antes de la llegada de la COVID-19, se han evitado hasta tres millones de muertes al año (Unicef, 1 de cada 4 niños y niñas de América Latina y el Caribe no ha recibido las vacunas que le protegen de enfermedades peligrosas, 2022).

Según los datos obtenidos en la APHCB Abrego Norte, la mayor parte de la población con un 99,5% (n = 215) cuenta con el esquema de vacunación completo y solo el 0,5% que equivale a 1 beneficiario, cuenta con el esquema de vacunación incompleto. De acuerdo a Gerson Bermont director de promoción y prevención del ministerio de salud, Colombia se



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



ha caracterizado a nivel mundial por tener siempre coberturas por encima del 95 % en todo el esquema de vacunación (IDS, s.f.)

A nivel mundial según la OMS, la cobertura de inmunización sigue siendo desde 2010 del 86%. Se necesita una cobertura del 95% a escala mundial que abarque a los países y las comunidades para garantizar la protección contra los brotes de enfermedades que pueden prevenirse con vacunas (Gutiérrez, 2021).

Los beneficiarios que no cuenten con el esquema de vacunación completo la madre comunitaria de cada UDS deberá presentar al ICBF actas de compromiso firmada por los padres o cuidador, registro de novedades, oficio de gestión o activación de ruta y oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato (superado los dos meses de gestión).

**Tabla N°6. Distribución porcentual de la población objeto según la variable con valoración integral de desarrollo en salud, de acuerdo a la edad para el primer periodo del 2022.**

Cuenta con la valoración integral del desarrollo en salud según la edad	Frecuencia	Porcentaje
Si	215	99,5%
No	1	0,5%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**



SGC-FR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

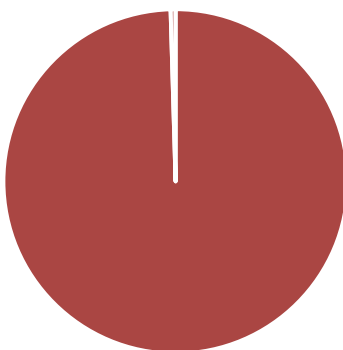


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°5. Distribución porcentual de la población objeto según la variable con valoración integral de desarrollo en salud, de acuerdo a la edad para el primer periodo del 2022.**



■ Si ■ No

n = 216

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**

Desde su nacimiento, las niñas y niños colombianos tienen garantizado el derecho a la salud. Una de las formas en las que se materializa ese derecho es gracias a la consulta integral para la promoción y mantenimiento de esta.

Se trata de un conjunto de 12 consultas gratuitas que ofrecen todas las entidades de salud en el territorio nacional, que implica la evaluación de su salud física y mental en todas sus dimensiones (física, cognitiva, psicosocial, relacional y familiar) y la activación de rutas de riesgo específicas de acuerdo a los hallazgos para las niñas y niños desde el primer mes de nacido, a los dos meses, cuatro meses, seis meses, 9 meses, 12 meses, 18 meses, 2 años, 2 años y medio, 3 años, 4 años y 5 años (ICBF, ¿Qué es la valoración integral en salud y por qué es fundamental para la primera infancia? Mis manos te enseñan pautas para convivir en casa, 2021).



SQCER96940

*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*

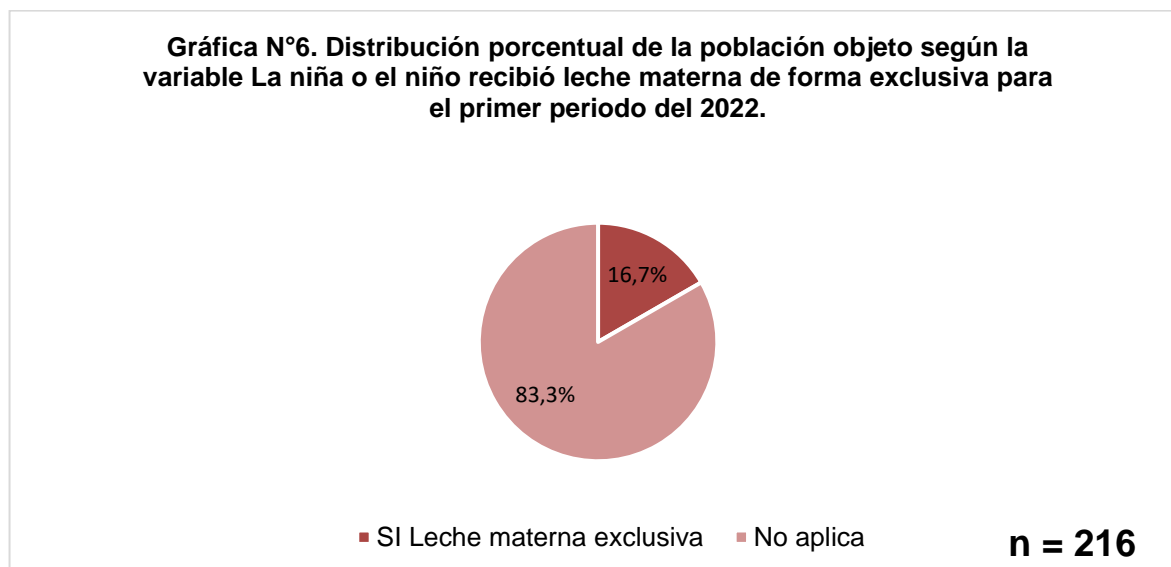


Se puede evidenciar en la Gráfica N° 5 que el 99,5% (n=215) de los niños y niñas pertenecientes a la APHB de la Asociación Abrego Norte, acuden a controles de salud integral, mientras que el 0,5% que corresponde a 1 niño no asiste a estos controles debido a que se encuentra realizando tramites de legalización de instancia en el país por ser Inmigrante

**Tabla N°7. Distribución porcentual de la población objeto según la variable La niña o el niño recibió leche materna de forma exclusiva para el primer periodo del 2022**

Recibió leche materna de forma exclusiva	Frecuencia	Porcentaje
Si, Leche materna exclusiva	36	16,7%
No aplica	180	83,3%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**



**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



ICBF asegura que la lactancia materna es la mejor oportunidad que tienen los niños y niñas para crecer sanos, fuertes, con confianza y autoestima. Así mismo, aporta beneficios a la madre, a su economía familiar, al medio ambiente y a la sociedad en general. Por todo esto, es importante que las madres continúen amamantando a sus bebés de forma exclusiva hasta los seis meses y de forma complementaria hasta los dos años o más (ICBF, ICBF promueve los beneficios de la lactancia materna en las familias de Cartagena., 2021).

De la totalidad de población beneficiaria de la Asociación Abrego Norte el 16,7% equivalente a 36 beneficiarios, refieren haber recibido leche materna a diferencia del 83,3% (n=180) restante que refiere no haberla recibido durante este periodo, esto se debe a que la mayor parte de los niños y niñas beneficiarios, pertenecen a grupos etarios mayor a 25 meses, en donde a partir de los 6 meses de edad, se implementa la alimentación complementaria con la lactancia materna. Entre los factores posibles por los cuales los beneficiarios no recibieron leche materna por mitos, desconocimiento de las madres de la importancia de la leche materna y mala técnica de amamantamiento.

**Tabla N°8. Distribución porcentual de la población objeto según la variable. A qué edad ofreció alimentos diferentes a la leche materna, para el primer periodo del 2022.**

A qué edad le ofreció alimentos diferentes	Frecuente	Porcentaje
No aplica	216	100,0%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**

Se evidencia que el 100% de la población no aplica, esto se debe a que la asociación Abrego Norte no cuenta con niños y niñas menores a 18 meses de edad, lo que nos indica que la alimentación complementaria se inició antes del primer periodo del año 2022.



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*

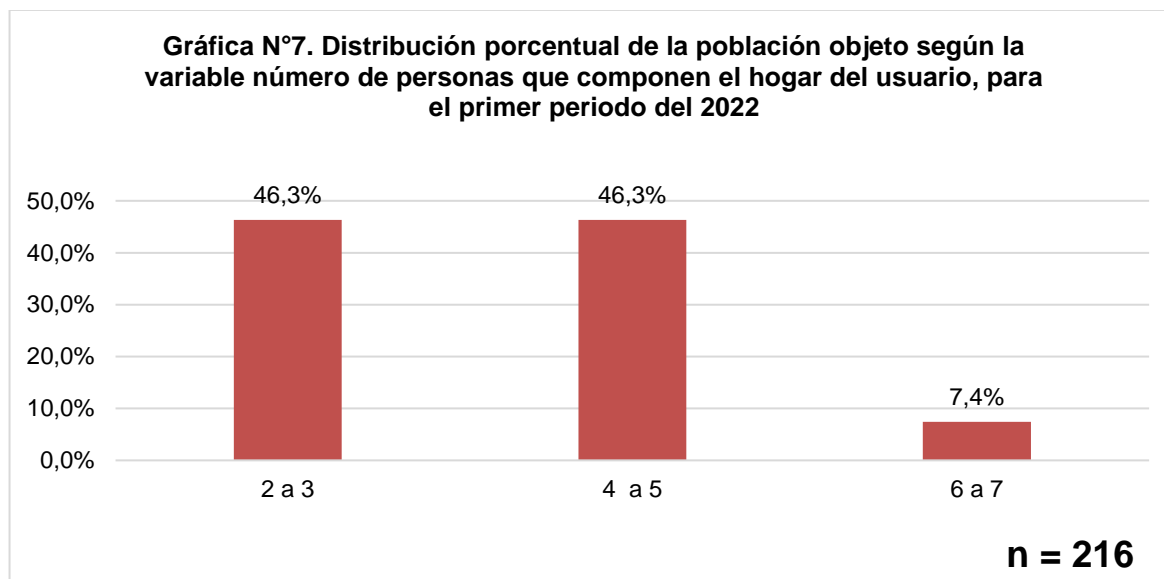


### MODULO 3 FAMILI

Tabla N°9. Distribución porcentual de la población objeto según la variable número de personas que componen el hogar del usuario, para el primer periodo del 2022

Personas que componen el hogar	Frecuencia	Porcentaje
2 a 3	100	46,3%
4 a 5	100	46,3%
6 a 7	16	7,4%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.



Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Habitar en una vivienda adecuada, es un derecho humano reconocido en la normativa internacional como elemento integral del derecho a un nivel de vida adecuado. Se considera que una vivienda provee un espacio vital suficiente para sus habitantes si cuenta con menos de cuatro personas por cuarto disponible (ONU HABITAT, 2021). El hacinamiento en las viviendas aumenta el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, insuficiencia de los servicios de suministro de agua y de saneamiento, afecta a la inocuidad de los alimentos e higiene personal y, por tanto, facilita que se contraigan enfermedades transmisibles (OMS, 2016).

De acuerdo con las bases de datos de la ficha de caracterización según la variable número de personas que componen el hogar del usuario, se puede destacar que el 92,6% (n=200) de los hogares de los beneficiarios, están conformados por 2 a 5 miembros y alrededor de un 7,4% (n=16) tienen entre 6 a 7 integrantes. Según el DANE en 2020, el tamaño promedio de los hogares en Colombia, está conformado en promedio por 3,08 personas, nivel que se reduce a 3,07 personas en las cabeceras y que se incrementa a 3,13 en los centros poblados y rural disperso (DANE, 2021).

**Tabla N°10. Distribución porcentual de la población objeto según la variable tipo de vivienda para el primer periodo del 2022.**

Tipo de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
1. Casa	204	94,4%
3. Apartamento	6	2,8%
8. Casa lote	6	2,8%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**

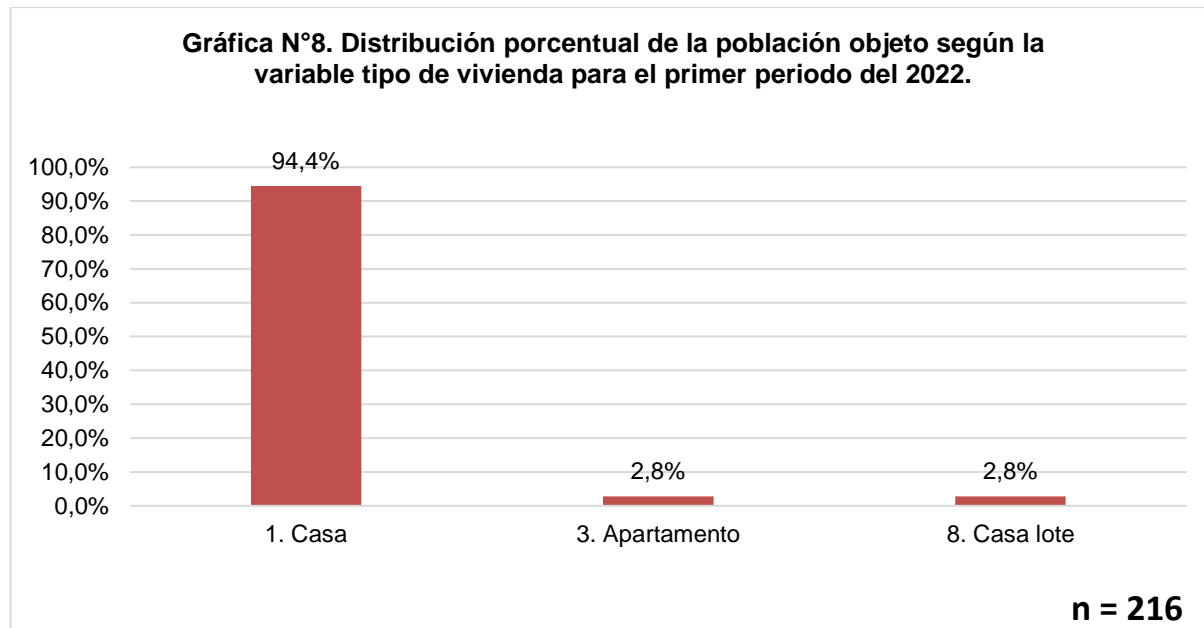


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Ver**

La calidad y el entorno de las viviendas se encuentran entre los principales motivos de inequidades. Las malas condiciones habitacionales son uno de los mecanismos a través de los cuales las desigualdades sociales y ambientales se traducen en inequidades sanitarias que, a su vez, afectan aún más a la calidad de vida y el bienestar.

Las malas condiciones de habitabilidad pueden exponer a las personas a una serie de riesgos para la salud. Como se explica en las Directrices de la OMS sobre vivienda y salud, las deficiencias estructurales aumentan la probabilidad de que las personas resbalen o se caigan y sufran traumatismos. Por otro lado, cuando una persona con discapacitada o de edad avanzada no puede acceder adecuadamente a su hogar, puede sufrir traumatismos, estrés y aislamiento (OMS, Directrices de la OMS sobre vivienda y salud. Resumen de orientación, 2016).

Con relación a lo observado en la gráfica N° 10, se evidencia que el 94,4% (n=204) de los beneficiarios habitan en casa y el 5,6% (n=12) habitan en apartamento o casa lote. Según con lo reportado en el DANE por tipo de vivienda, en el año 2018, el 61,53% de la población







**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*

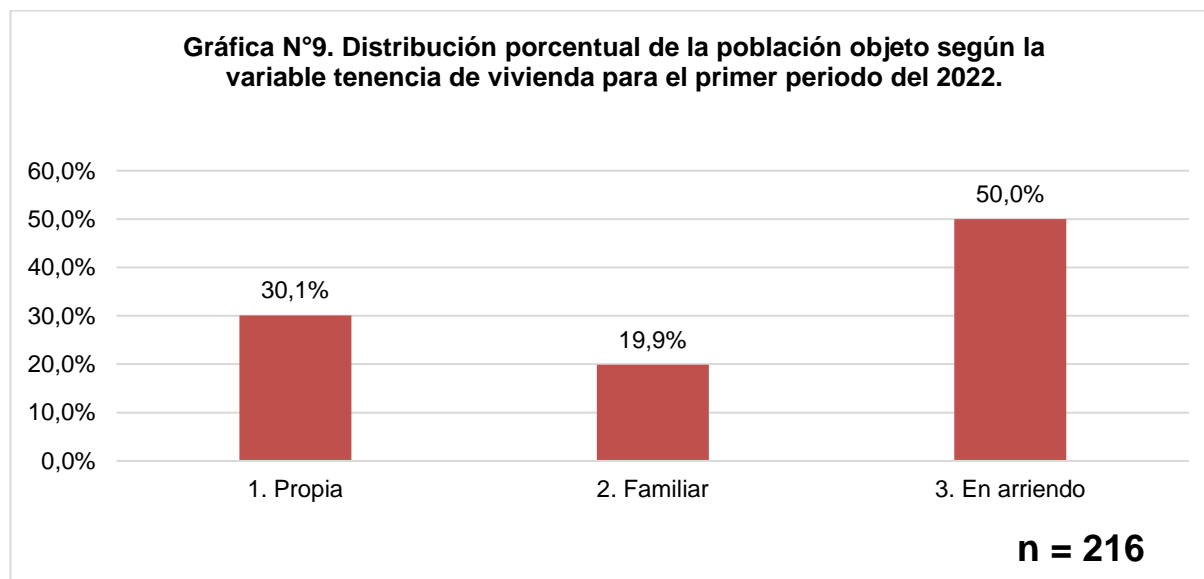


vive en casa, el 32,75% en apartamento, el 4,38% en un cuarto, el 1,1% en edificaciones indígenas, el 0,07% en vivienda tradicional étnica y el 0,14 % en otro tipo. Lo cual tiene relación con lo reportado en la ficha de caracterización de los beneficiarios (DANE, Colombia tiene 48,2 millones de habitantes, según el Censo Nacional de Población., 2018).

**Tabla N°11. Distribución porcentual de la población objeto según la variable tenencia de vivienda para el primer periodo del 2022.**

Tipo de tenencia de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
1. Propia	65	30,1%
2. Familiar	43	19,9%
3. En arriendo	108	50,0%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022



Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.



*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



Los requerimientos de vivienda expresados en el déficit habitacional son consecuencia de una situación de pobreza y exclusión que afecta a amplios sectores de la población. La exclusión consiste en condiciones como insuficiencia de empleo, falta de acceso a

créditos, falta de conocimiento o asesoramiento técnico y falta de titularización de la propiedad y de la tierra (OBID. 2016). No poder acceder a una vivienda propia es solo una de las razones para vivir en arriendo (Portafolio. 2019). Colombia es el país de América Latina con el más alto índice de población que habita en vivienda en arriendo, cerca del 35 por ciento de los colombianos viven de esta manera, lo que representa una cifra aproximada de 17 millones de personas (Fedelonjas. 2019).

Tras analizar la figura anterior, se evidencia que el 50,0% (n=108) de la población de la APHB sector Abrego Norte vive en arriendo, el 30,1% (n=65) en vivienda propia y el 19,9% (n=41) en vivienda Familiar, lo cual tiene relación a lo mencionado anteriormente. De acuerdo al sondeo realizado por el DANE, en el año 2020 se redujo el número de personas que tenían casa propia a comparación del año 2019. En el respectivo año la cifra se ubicó en 42,1% (Portafolio, 2019)

**Tabla N°12. Distribución porcentual de la población objeto según la variable el agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo para el primer periodo de 2022.**

Tratamiento del agua	Frecuencia	Porcentaje
1. Si	202	93,5%
2. No	5	2,3%
3. No sabe	9	4,2%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.



SQC-FR-96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

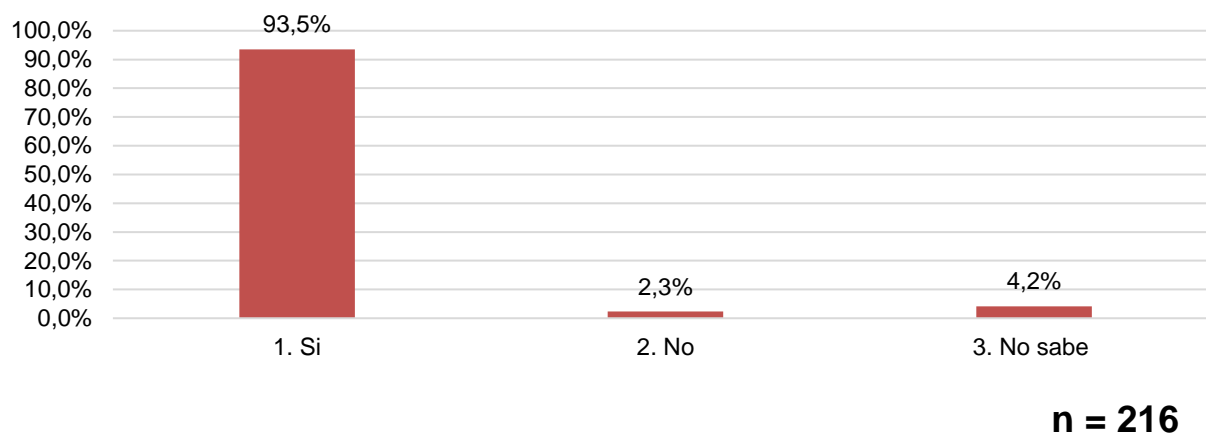


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°10. Distribución porcentual de la población objeto según la variable el agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo para el primer periodo de 2022.**



**Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.**

De acuerdo a lo que se aprecia en la figura, el 93,5% de la población (N: 202) realiza tratamiento al agua destinada a su consumo, seguido de 4,2% (N: 9) el cual no sabe y en menor proporción el 2,3% (N: 5) no le realiza ningún tratamiento al agua para su consumo.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 3 de cada 10 personas en el mundo carecen de acceso a agua potable y disponible en el hogar, y 6 de cada 10 carecen de un saneamiento seguro. El agua potable puede evitar enfermedades como diarrea debida a la ingesta de agua contaminada, dengue o paludismo y legionelosis, causada por aerosoles que contienen determinados microorganismos. Como consecuencia de lo anterior, el acceso al agua potable es uno de los mejores modos de proteger la salud y de evitar el contagio de enfermedades que se transmiten por el agua (ACNUR, 2018).



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*

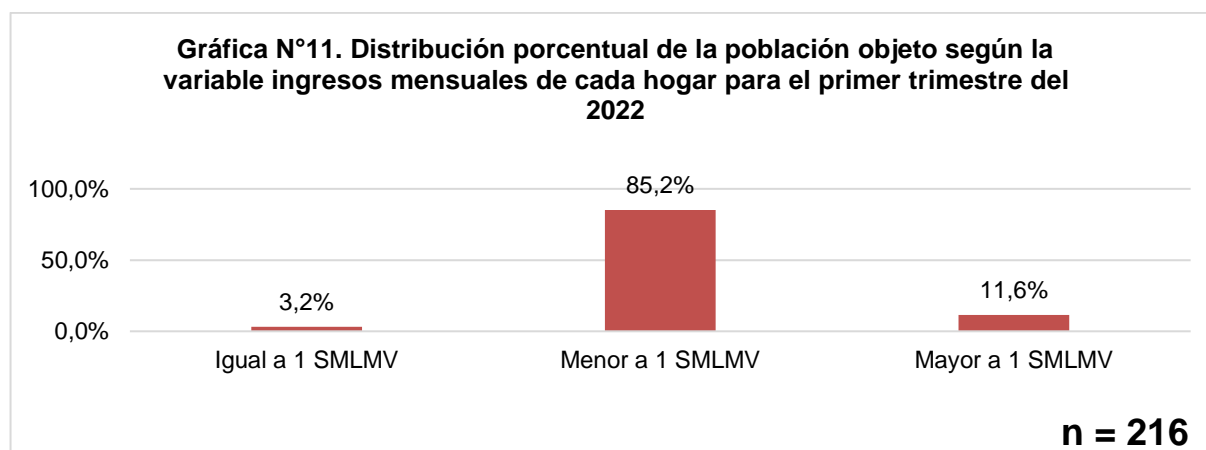


### MODULO 3 (INTEGRANTES)

Tabla N°12. Distribución porcentual de la población objeto según la variable ingresos mensuales de cada hogar para el primer trimestre del 2022.

Ingresos mensuales (SMLMV)	Frecuencia	Porcentaje
Igual a 1 SMLMV	7	3,2%
Menor a 1 SMLMV	184	85,2%
Mayor a 1 SMLMV	25	11,6%
<b>Total general</b>	<b>216</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.



Fuente: Formato Ficha de Caracterización. Versión 2 ICBF 2022.

Según los datos obtenidos en la ficha de caracterización de los niños y niñas, se observa que el 85,2% (n=184) de los hogares de los beneficiarios obtienen menos de 1 SMLMV, seguido de 11,6% (n=25) donde se adquiere al mes más de un salario mínimo y en menor proporción con 3,2% (n=7) igual a 1 SMLMV.

Según el Decreto 1724 del 15 de diciembre de 2021, el salario mínimo legal para el 2022 en Colombia se estableció en un \$1.000.000 mensuales, comenzando a regir desde el 1





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



de enero. Este aumento represento un incremento del 10,07% en comparación con 2021 (ARUS, 2022). En Colombia Cerca de 12,85 millones de personas ganan un mínimo o menos (DANE, Colombia tiene 48,2 millones de habitantes, según el Censo Nacional de Población., 2018).

## **INFORME DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR DE LAS NIÑAS Y NIÑOS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE LOS HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BAMBO, CENTRO ZONAL OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

### **METODOLOGÍA**

Para la elaboración del informe de caracterización de la los niños y niñas pertenecientes a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo se tuvo en cuenta el siguiente proceso:

#### **1. Solicitud de base de datos**

Se solicitó a la docente supervisora Yeinny Mendez la información correspondiente a la ficha de caracterización realizada en la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo, la entrega se realizó mediante correo electrónico.

#### **2. Revisión de la ficha de caracterización**

La nutricionista en formación Ivonne Julieth Pinzón Gómez se encargó de revisar detalladamente cada uno de los módulos correspondientes a la ficha de caracterización con el fin de observar que los datos estuvieran diligenciados de manera correcta para proceder a realizar la selección de variables, allí se tuvo en cuenta las variables que repercuten en el estado nutricional de cada uno de los niños y niñas pertenecientes a la asociación.

#### **3. Tabulación ficha de caracterización**



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Se realizó la tabulación de la información por medio de tablas dinámicas en Excel y gráficas, con el fin de organizar de manera detallada cada una de las variables a utilizar y observar los datos de una manera ágil para realizar los análisis correspondientes.

#### 4. Análisis de los datos tabulados

Se procedió a realizar el análisis de los datos obtenidos comparándolos con cifras nacionales y regionales

#### 5. Informe final

Se recopiló y organizó la información obtenida para crear el Informe de Clasificación Nutricional por Antropometría de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo, Centro Zonal Ocaña del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

### PRIORIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N° 1. Matriz de priorización de variables.

DIMENSIÓN	VARIABLE	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
<b>MÓDULO 1</b>			
<b>Identificación personal</b>	Edad	Edad en meses cumplidos	Cuantitativa discreta
	Sexo	Masculino o femenino	Cualitativa dicotómica
	Nacionalidad	Colombiano o venezolano	Cualitativa nominal
<b>Atención en salud</b>	Valoración integral	Si o no	Cualitativa dicotómica
	Afiliación al SGSSS	Afiliado o no afiliado	Cualitativa nominal
	Esquema de vacunación	Esquema de vacunación completo o incompleto	Cualitativo nominal
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	Si No	Cualitativa dicotómica
<b>¿A qué edad inicio a incluir alimentos diferentes a la</b>	<b>¿A qué edad inicio a Incluir alimentos diferentes a la lactancia materna?</b>	6 meses 7 meses no aplica	Cualitativa nominal





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



<b>lactancia materna?</b>			
<b>MÓDULO 3 FAMILIA</b>			
<b>Núcleo Familiar</b>	Número de personas que conforman el hogar	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	Cuantitativa discreta
<b>Condiciones habitacionales</b>	Tratamiento del agua	Si o no	Cualitativa nominal
	Tipo de tendencia de vivienda	Propia, arriendo, familiar	Cualitativa nominal
	Tipo de vivienda	Casa, apartamento, rancho, casa lote	Cualitativa nominal
<b>MÓDULO 3 (INTEGRANTES)</b>			
<b>Ingresos mensuales promedio</b>	Ingresos promedio mensual	SMLV 1 SMLV 1 a 2 SMLV	Cualitativa ordinal

## ANÁLISIS Y RESULTADOS

### MÓDULO N° 1 NIÑOS Y NIÑAS

**Tabla N° 2.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo para el primer periodo de 2022.

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mujer	136	51,5%
Hombre	128	48,5%
<b>Total general</b>	<b>264</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



SQCER96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



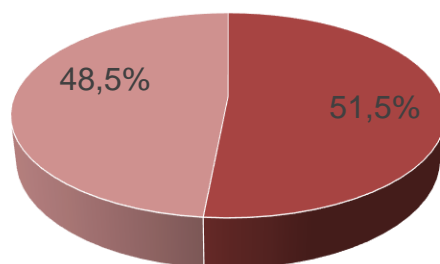


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N° 1.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo para el primer periodo de 2022.



■ Mujer ■ Hombre

**N= 264**

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N°1 se esquematiza la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el sexo en el primer trimestre de 2022, en la cual se registraron un total de 264 niños y niñas. El cual evidencia que el 51.5% (n=136) corresponde a mujeres y el 48.5% (n=128) a hombres, dichos datos se encuentran en la media nacional y regional, como lo demuestra el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) de 2018 realizado por el DANE en Colombia el 51,2% de la población son de género femenino y el 48,8% de género masculino y el reporte presentado por el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” en el departamento de Norte de Santander con el 52% es de género femenino y un 48% de género masculino.



*“Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ...”*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

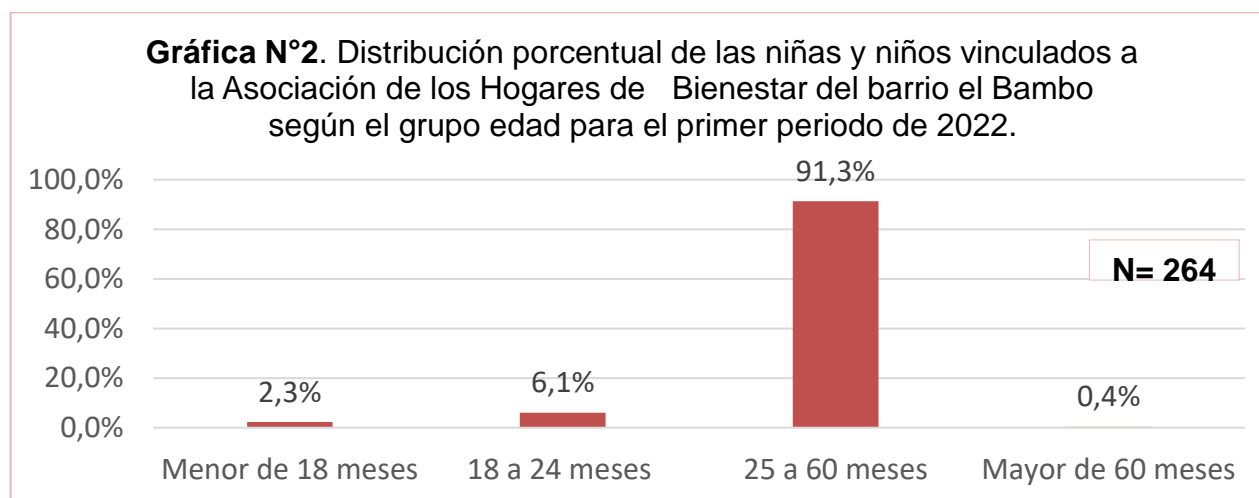
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N° 3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el grupo edad para el primer periodo de 2022.

Grupo edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Menor de 18 meses	6	2,3%
18 a 24 meses	16	6,1%
25 a 60 meses	241	91,3%
Mayor de 60 meses	1	0,4%
<b>Total general</b>	<b>264</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N°2 se puede evidenciar la distribución porcentual según el grupo edad de las niñas y niños pertenecientes a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo en el primer trimestre de 2022, evidenciándose que el mayor porcentaje se encuentra en el grupo de 25 a 60 meses con 91.3% (n= 241), en segundo lugar, el grupo



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



edad de 18 a 24 meses con 6.1% (n= 16), en tercer lugar, el grupo de menor a 18 meses con 2.3% (n= 6) y por último el grupo de mayor a 60 meses con 0.4% (n= 1). Estos resultados obtenidos se basan en los criterios descritos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para la modalidad comunitaria donde nos indica que beneficia a niños y niñas desde los seis (6) meses y hasta los cinco (5) años de edad; excepcionalmente, se brindará atención en los HCB Familiar a los niños y niñas de tres (3) meses a seis (6) meses que se encuentren en situación de vulnerabilidad o que no cuenten con red de apoyo para su cuidado, y en un Hogar Comunitario Familiar se pueden atender máximo dos (2) niños o niñas entre seis (6) meses y dieciocho (18) meses.

**Tabla N° 4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el país de nacimiento y el estado de afiliación al SGSSS para el primer periodo del 2022

Afiliación al SGSSS	País de nacimiento			
	Colombia		Venezuela	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Afiliado	223	84,5%	15	5,7%
No afiliado	6	2,3%	20	7,6%
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>86,7%</b>	<b>35</b>	<b>13,3%</b>



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



Fuente: Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N°3 se evidencia la distribución según el país de nacimiento y el estado de afiliación al SGSSS, en el cual se encuentra en mayor proporción los niños y niñas colombianos afiliados con un 84.5% (n= 223) y venezolanos afiliados un 5.7% (n= 15). Por otro lado, los colombianos no afiliados son 2.3% (n= 6) y venezolanos no afiliados 7.6% (n= 20). Cabe resaltar que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) según como lo indica el Ministerio de Salud y Protección Social “tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país.” A nivel nacional según lo reportado por DANE para el 2021 se reveló que el 93% de residentes en el territorio nacional se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), porcentaje distribuido de la siguiente manera: el 46.5% de encuestados perteneciente al régimen contributivo y el 53.2% al régimen subsidiado. Cabe resaltar que los datos obtenidos se encuentran por debajo de la media nacional, los niños y niñas vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo que no se encuentran afiliados al SGSSS de nacionalidad venezolana se encuentran realizando los trámites para obtener el permiso de permanencia, ya que mediante el Decreto 064 de 2020, se incorporó la afiliación al régimen subsidiado en salud de los migrantes venezolanos en condición de pobreza y vulnerabilidad, portadores de



“Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en...”

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



permiso especial de permanencia (PEP) o el permiso de protección temporal (PPT) vigente y de sus hijos menores con documento de identificación válido. De esta manera cada una de las unidades de servicio HCB – Tradicional y HCB – Agrupado de la asociación debe presentar las acciones de los beneficiarios que no cuenten con el soporte: actas de compromiso firmada por los padres y/o cuidador, registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta y oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en los servicios de las modalidades de educación inicial para la atención de la primera infancia cuenta con una guía para la focalización que brinda directrices para promover el acceso preferente, la continuidad y permanencia de niñas y niños desde la gestación favoreciendo la pertinencia y oportunidad en la prestación del servicio. Siendo la focalización un proceso de asignación de recursos que busca dirigir el gasto público social hacia los sectores de la población en condición de vulnerabilidad, con el fin de maximizar su impacto social, en el cual se incluye la población migrante, refugiada o apátrida que cumpla con alguno de los criterios de focalización poblacional. (ICBF, Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia, 2022)

**Tabla N° 5.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el esquema de vacunación para el primer periodo del 2022.

Esquema de vacunación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Completo	261	99%
Incompleto	3	1%
<b>Total general</b>	<b>264</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



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

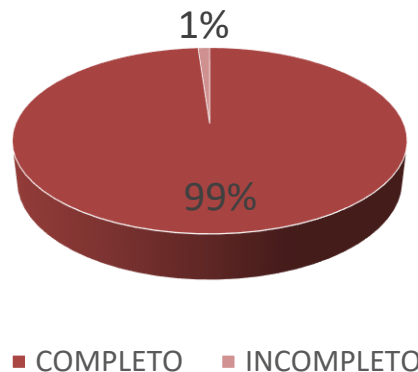
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el esquema de vacunación para el primer periodo del 2022



**N= 264**

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N° 4 se evidencia la distribución porcentual del esquema de vacunación de los niños y niñas vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo. La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas, teniendo en cuenta que estas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario, produciendo anticuerpos. (ICBF, Cobertura vacunal, 2022)

Según la OMS la cobertura vacunal mundial, la proporción de niños de todo el mundo que reciben las vacunas recomendadas se ha mantenido invariable en los últimos años. De esta manera, durante 2019, se administraron tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) al 85% de los lactantes de todo el mundo (unos 116 millones), para protegerlos contra enfermedades infecciosas que podrían provocarles trastornos y discapacidades graves, e incluso la muerte. En este mismo año, 125 Estados Miembros habían alcanzado una cobertura de la vacuna DTP3 del 90% o más.

Se puede evidenciar que el 99% (n= 261) de la población objeto tiene el esquema de vacunación completo mientras que el 1% (n= 3) presenta el esquema de vacunación incompleto, dichas cifras reportadas en la ficha de caracterización en el primer semestre de





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



2022 son buenas ya que el mayor porcentaje de los niños y niñas cuentan con esquema de vacunación completo lo que es fundamental porque ayuda a brindar inmunidad antes de que los niños estén expuestos a enfermedades. De esta manera cada una de las unidades de servicio HCB – Tradicional y HCB – Agrupado de la asociación debe presentar las acciones de los beneficiarios que no cuenten con los soportes de vacunación debe presentar: actas de compromiso firmada por los padres y/o cuidador, registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta y oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato (superado los dos meses de gestión).

**Tabla N° 6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable con valoración integral de desarrollo en salud para el primer semestre del 2022.

Cuenta con la valoración integral del desarrollo en salud según la edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	224	84,8%
No	40	15,2%
<b>Total general</b>	<b>264</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente:* Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



SGC-FR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

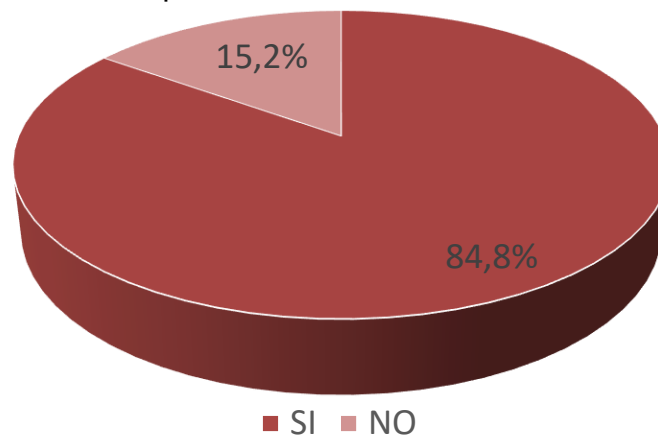




ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°5.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable con valoración integral de desarrollo en salud para el primer semestre del 2022.



N= 264

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N°5 se puede evidenciar la distribución porcentual de los niños y niñas según la variable de la valoración integral de desarrollo en salud, según la OMS esta es una parte fundamental del desarrollo integral y hace referencia al conjunto de acciones de promoción de la salud, prevención, superación, recuperación y mitigación de los riesgos o daños en la salud.

En Colombia, los niños y niñas desde su nacimiento tienen garantizado el derecho a la salud, materializándose en la consulta integral para la promoción y mantenimiento de la salud que cuenta con un conjunto de 12 consultas gratuitas que ofrecen todas las entidades de salud en el territorio nacional. (ICBF, ¿Qué es la valoración integral en salud y por qué es fundamental para la primera infancia?, 2021)

Según los datos que nos reporta la ficha de caracterización aplicada en el primer semestre el mayor porcentaje si cuenta con la valoración integral del desarrollo en salud con 84.8% mientras que el 15.2% no cuenta con la valoración, esto tiene relación con la afiliación al



SQCER96940

*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



SGSSSS ya que los niños y niñas con nacionalidad venezolana deben presentar el permiso especial de permanencia (PEP) o el permiso de protección temporal (PPT) vigente para poder vincularse y recibir dichas valoraciones. Cabe resaltar que los niños y niñas vinculadas a cada una de las unidades de servicio HCB – Tradicional y HCB – Agrupado de la asociación debe presentar las acciones de los beneficiarios que no cuenten con la valoración integral del desarrollo en salud según la edad los correspondientes documentos: actas de compromiso firmada por los padres y/o cuidador fecha de cumplimiento y razones), registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta y oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato (superado los dos meses de gestación).

**Tabla N°7.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable “recibió lactancia materna de forma exclusiva” para el primer semestre del 2022.

¿Recibió leche materna de forma exclusiva?	Frecuencia	Porcentaje
No LME	50	18,9%
Si LME	2	0,8%
No aplica	212	80,3%
<b>Total general</b>	<b>264</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



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

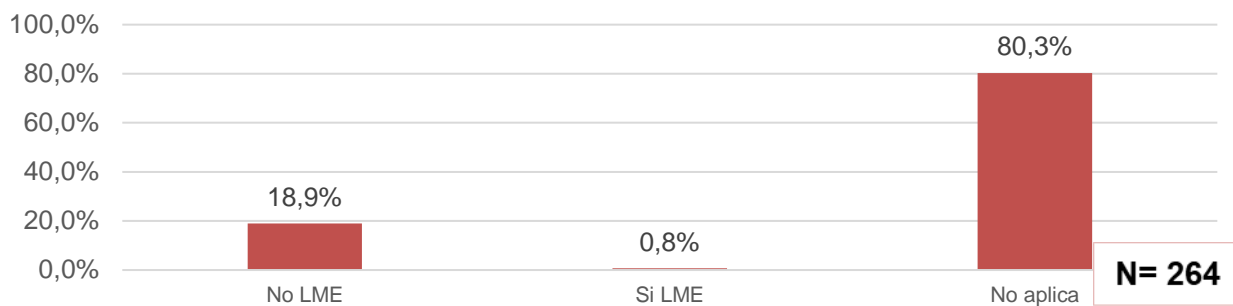
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable “recibió lactancia materna de forma exclusiva” para el primer semestre del 2022.



**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N° 6 podemos evidenciar la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable “recibió lactancia materna de forma exclusiva” para el primer semestre del 2022, donde el 18.9% (n=50) de la población objeto indicó que no recibió lactancia materna exclusiva, el 0.8% (n=2) recibió lactancia materna exclusiva y el 80.3% (n= 212) no aplica. De esta manera, podemos observar a nivel nacional los datos reportados según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en 2015 la lactancia materna exclusiva es disfrutada por sólo 3 de cada 10 bebés y sólo 4 de cada 10 niños menores de 2 años tienen una alimentación adecuada. Existen diferentes razones por las cuales las madres no brindan lactancia materna exclusiva a los niños y niñas como lo son los problemas con la lactancia, rechazo del bebé, actividades u ocupaciones de la madre, estado de salud de la madre, falta de educación, mitos y creencias. Cabe resaltar que, la lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades y La Organización Mundial de la Salud y UNICEF recomienda que los bebés deben ser amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con lactancia materna hasta los dos años de edad o más. (UNICEF, Lactancia materna, s.f.)



SGCFR96940

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ...”  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*

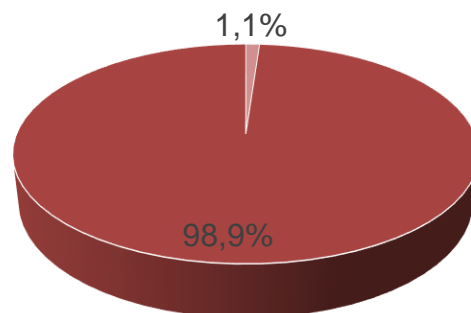


**Tabla N° 8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable “edad en la que ofreció alimentos diferentes a la leche materna” para el primer semestre del 2022.

A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche materna	Frecuente	Porcentaje
6. (5 meses)	3	1,1%
No aplica	261	98,9%
<b>Total general</b>	<b>264</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

**Gráfica N°7.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable “edad en la que ofreció alimentos diferentes a la leche materna” para el primer semestre del 2022.



■ 6. (5 meses) ■ No aplica

**N= 264**

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N° 7 se puede evidenciar la distribución porcentual según la variable de en qué edad ofreció alimentos diferentes a la leche materna donde el 1.1% (n= 3), responde que a los 5 meses y el 98.9% (n= 261) no aplica ya que esta variable es para niños y niñas menores de 18 meses según los datos obtenidos de la ficha de caracterización de la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo. Se debe tener en cuenta que



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



según la OMS la alimentación complementaria debe introducirse en el momento adecuado, lo cual significa que todos los niños deben empezar a recibir otros alimentos, además de la leche materna, a partir de los 6 meses de vida. La alimentación complementaria debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, y administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna. Son pocos los niños que reciben alimentación complementaria segura y adecuada desde el punto de vista nutricional; en muchos países, menos de un cuarto de los niños de 6 a 23 meses cumplen los criterios de diversidad de la dieta y frecuencia de las comidas apropiados para su edad. (OMS, Alimentación complementaria, s.f.)

### MÓDULO N° 3 FAMILIA

**Tabla N° 9.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable de personas que componen el hogar para el primer semestre del 2022.

Personas que componen el hogar	Frecuencia	Porcentaje
De 2 a 3	209	78,9%
De 4 a 6	54	20,4%
De 7 a 9	2	0,8%
<b>Total general</b>	<b>265</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



*“Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ...”*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

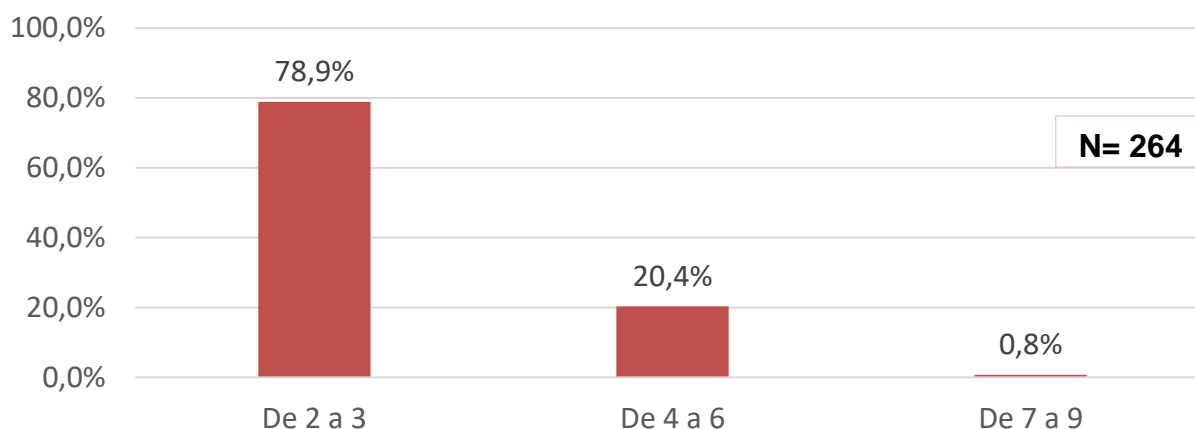


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable de personas que componen el hogar para el primer semestre del 2022.



**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N°8 podemos evidenciar la distribución porcentual de las personas que componen el hogar, según la base de datos de la ficha de caracterización del ICBF aplicada en el primer semestre de 2022, el mayor porcentaje corresponde al grupo de 2 a 3 personas que componen el hogar con un 78.9% (n= 209), seguido de 4 a 6 personas que componen el hogar con 20.4% (n=54) y, por último, el grupo de 7 a 9 personas que componen el hogar con 0.8% (n= 2). Dichos datos obtenidos de los niños y niñas vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo se encuentran por encima de la media nacional ya que de acuerdo con la ECV 2021, cerca de la cuarta parte de los hogares del país (23,8%) está conformada por tres personas, seguida de los hogares constituidos por dos personas (23,6%). Por su parte, el 19,6% de los hogares tiene cuatro personas, el 18,2% una y el 14,8% restante está conformado por 5 personas o más.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



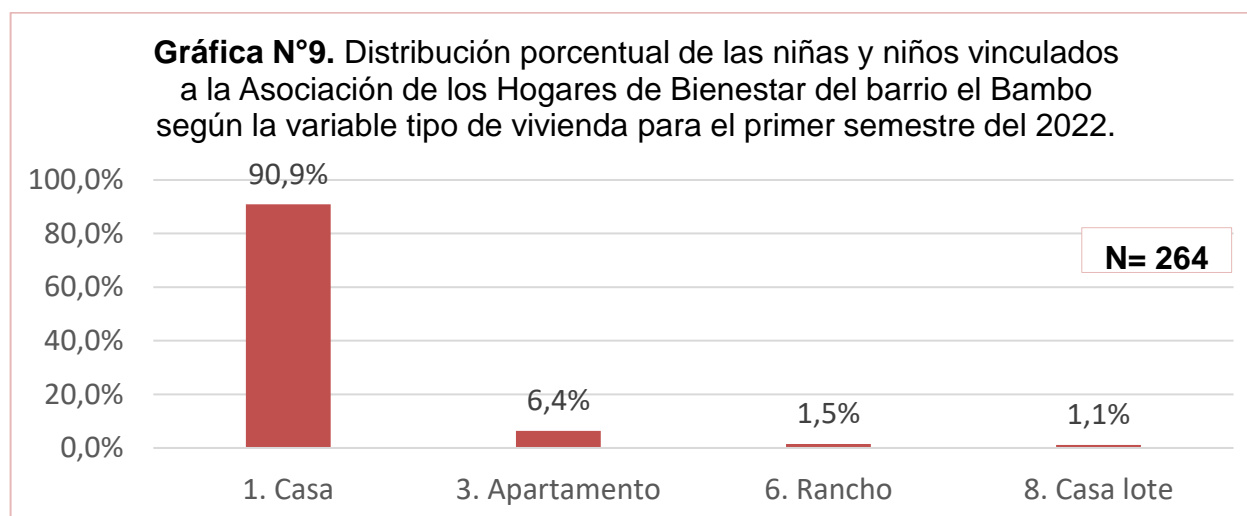
**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable tipo de vivienda para el primer semestre del 2022.

Tipo de vivienda	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Casa	241	90,9%
3. Apartamento	17	6,4%
6. Rancho	4	1,5%
8. Casa lote	3	1,1%
<b>Total general</b>	<b>265</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N°9 se puede evidenciar la distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según el tipo de vivienda, observando que en mayor proporción se encuentra el tipo de vivienda “casa” con 90.9% (n=241), seguido de apartamento con 6.4% (n= 17), rancho con 1.5% (n= 4) y, por último, casa lote con 1.1% (n= 3). En cuanto al tipo de vivienda en que habitan, según la ECV 2021 en el total nacional la distribución es: 36,9% viven en apartamentos, 59,5% en



*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en ...”*  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*

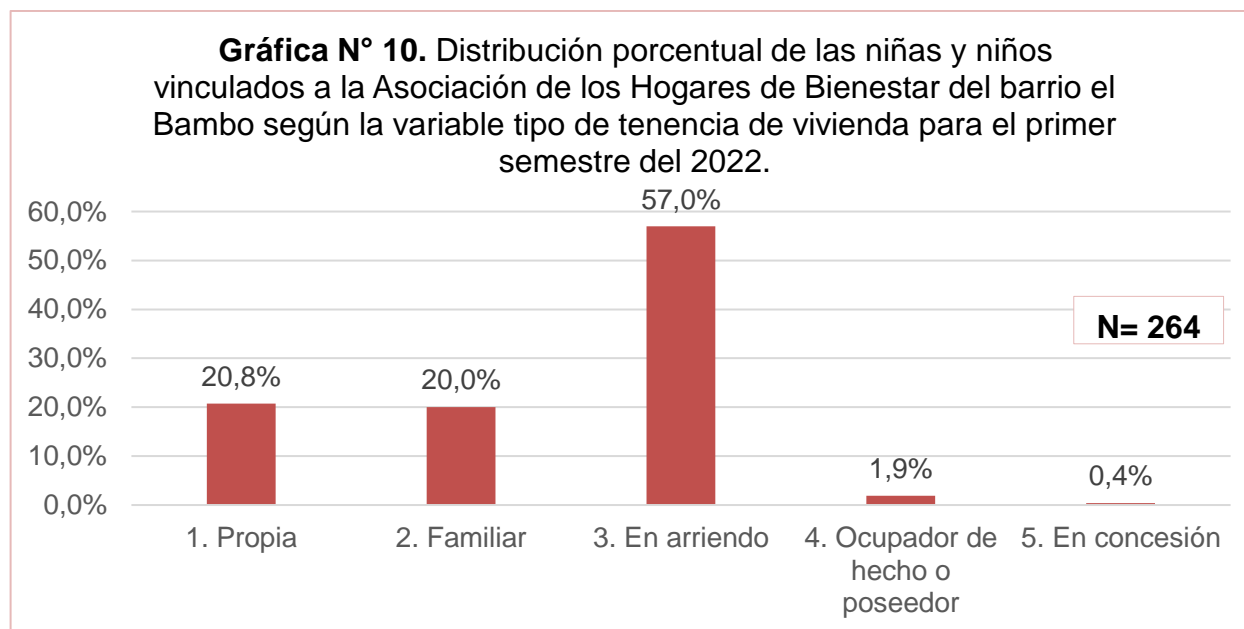


casa, 2,6% en cuarto y 1,0% en una vivienda tradicional indígena. Para el departamento de Norte de Santander el 19.9% de su población vive en apartamento, el 74.1% en casa, 5.8% en cuartos y el 0.1% restante en una vivienda tradicional indígena.

Tabla N|11. Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable tipo de tenencia de vivienda para el primer semestre del 2022.

Tipo de tenencia de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
1. Propia	55	20,8%
2. Familiar	53	20,0%
3. En arriendo	151	57,0%
4. Ocupador de hecho o poseedor	5	1,9%
5. En concesión	1	0,4%
<b>Total general</b>	<b>265</b>	<b>100,0%</b>

*Fuente:* Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022..



*Fuente:* Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



En la gráfica N° 10 se puede evidenciar la distribución porcentual según la variable tipo de tenencia de vivienda, en la cual indica que la mayor proporción es en vivienda en arriendo con 57% (n= 151), en segundo lugar, vivienda propia con 20.8% (n= 55) en tercer lugar, la vivienda familiar con 20% (n= 53) en cuarto lugar, ocupador de hecho o poseedor con 1.9% (n=5) y por último, vivienda en concesión con 0.4% (n= 1) de acuerdo a los datos obtenidos de la ficha de caracterización del ICBF aplicada en el primer semestre de 2022 a las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo.

Según los datos reportados por la ECV 2021, el 39,4% de los hogares del país tenía vivienda propia, proporción que incluye tanto a quienes la estaban pagando como a quienes ya terminaron de hacerlo. La siguiente categoría de tenencia fue la de hogares arrendatarios o subarrendatarios (38,6%), seguida por ocupantes con permiso del propietario (15,4%), ocupantes de hecho (3,6%) y propiedad colectiva (3,1%), al igual que en los años anteriores, el tipo de tenencia predominante en las cabeceras del país en 2021 fue el arriendo o subarriendo (45,9%). En cuanto a Norte de Santander el Porcentaje de hogares que viven en arriendo o subarriendo corresponde a 39.5%, dichos datos los podemos comparar con los obtenidos en la ficha de caracterización ya que en esta se encontraba con mayor porcentaje la vivienda en arriendo estando por encima de la media nacional y regional.

**Tabla N° 12.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable tratamiento del agua para el primer semestre del 2022.

Tratamiento del agua	Frecuencia	Porcentaje
1. Si	250	94,3%
2. No	15	5,7%
<b>Total general</b>	<b>265</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

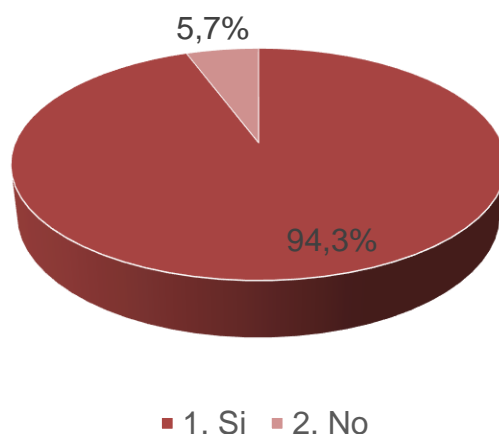


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo según la variable tratamiento del agua para el primer semestre del 2022.



**N= 264**

**Fuente:** Base de datos, Ficha de Caracterización ICBF aplicada en el primer semestre de 2022.

En la gráfica N°11 podemos evidenciar la distribución porcentual según la variable tratamiento de agua, el 94.3% (n= 250) si realiza tratamiento al agua que consume mientras que el 5.7% (n=15) no lo hace según los datos reportados en la ficha de caracterización sociofamiliar realizada a las niñas y niños vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar del barrio el Bambo. Según lo reportado por MinSalud el 85% de la población colombiana emplean una práctica para tratar el agua de consumo humano, así mismo menciona que las prácticas de hervir y la clorar el agua son las más implementadas a nivel nacional. (MINSALUD, Agua para consumo humano, s.f.)



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



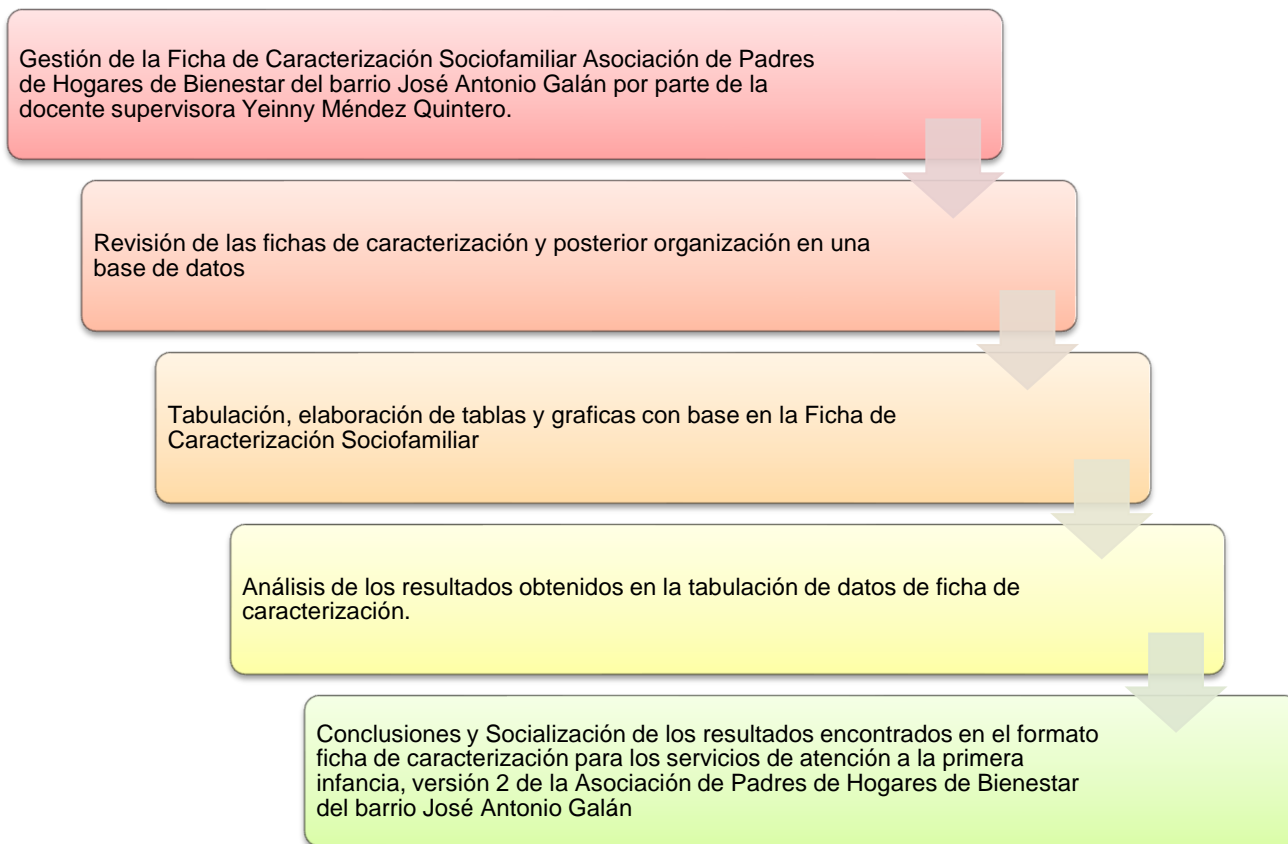
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME DE ANÁLISIS Y RESULTADOS DEL FORMATO FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR PARA LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, VERSIÓN 2 DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO JOSE ANTONIO GALAN DEL CENTRO ZONAL OCAÑA

**METODOLOGIA:** Estudio de tipo descriptivo observacional, transversal. El proceso metodológico se realizó con base en la Ficha de Caracterización Socio familiar de Los niños y niñas vinculados a los Hogares comunitarios de bienestar tradicionales de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Barrio José Antonio Galán adscrita al Centro Zonal Ocaña, Norte de Santander en el primer periodo de 2022.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°1:** Matriz de Operacionalización de variables.

DIMENSIÓN	VARIABLE	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
Identificación personal	Sexo	- Masculino - Femenino	Cualitativa de tipo dicotómica
	Nacionalidad	- colombiano - venezolano	Cualitativa de tipo nominal
	Edad		Cuantitativa de tipo discreta
Atención en salud	Afiliación al SGSSS	- Afiliado - No afiliado	Cualitativa de tipo nominal
	Esquema de vacunación	- Esquema de vacunación completo - Esquema de vacunación incompleto	Cualitativo de tipo nominal
	Valoración integral	- Si - No	Cualitativa de tipo dicotómica
Lactancia materna	Lactancia materna exclusiva	- Si - No	Cualitativa de tipo dicotómica
Alimentación	Edad que ofreció alimentos diferentes a la leche materna	- 1-2 - 4-6	Cuantitativa de tipo discreta
Núcleo Familiar	Número de personas que conforman el hogar agrupado	- 1 a 3 integrantes - 4 a 5 integrantes - 6 a 8 integrantes	Cuantitativa de tipo discreta
Condiciones habitacionales	Tipo de tendencia de vivienda	- Propia - En arriendo - Familiar - Ocupador de hecho o poseedor - Otra	Cualitativo de tipo nominal
	Tipo de vivienda	- Casa - Apartamento - Rancho - Casa lote - Finca - Cambuche - Parcela - Cuarto - Otra	Cualitativo de tipo nominal



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

Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO JOSE ANTONIO GALÁN DEL AÑO 2022.

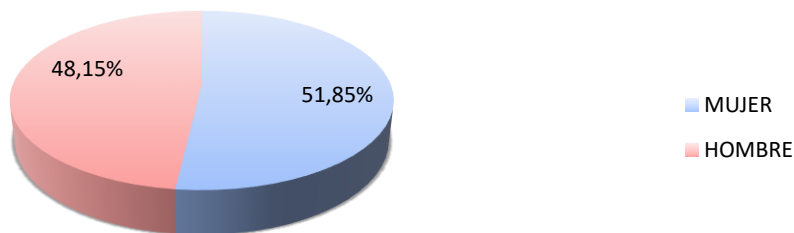
### VARIABLES MODULO I

**Tabla N°2.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable Sexo para el primer periodo del 2022.

SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
MUJER	112	51,85
HOMBRE	104	48,15
TOTAL	216	100

**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 202

**Grafica N°1.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Sexo** para el primer periodo del 2022.



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

En la gráfica N°1 se evidencia la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



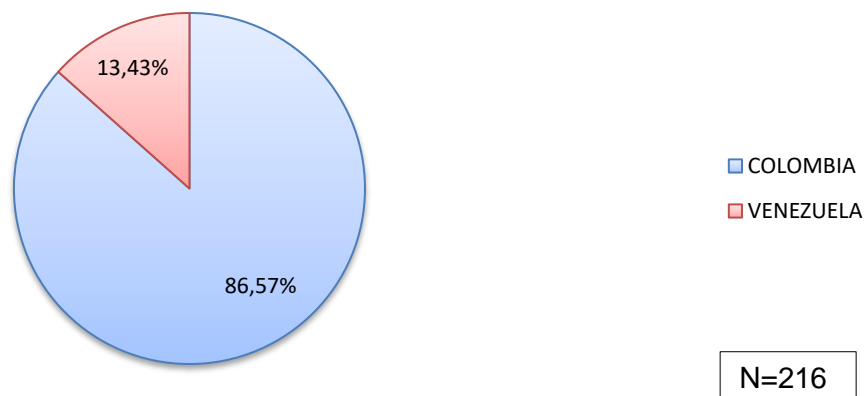
José Antonio Galán según el sexo para el primer semestre de 2022, correspondiendo el 51,85% (n= 112) a población femenina y el 48,15% (n= 104) a población masculina, según el DANE en el año 2018, la población femenina para el departamento de Norte de Santander, corresponde a 50,7% del total poblacional y 49,3% Hombres, siendo así los resultados obtenidos proporcionales con dicha información de referencia, donde es predominante la población femenina.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable País de nacimiento para el primer periodo del 2022.

PAIS DE NACIMIENTO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
COLOMBIA	187	86,57
VENEZUELA	29	13,43
TOTAL	216	100

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Gráfica N°2.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable País de nacimiento para el primer periodo del 2022.



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Más de 5,6 millones de personas han abandonado Venezuela desde 2015, este es el segundo éxodo activo más grande de migrantes y refugiados en el mundo, después de la crisis de refugiados sirios. Se estima que alrededor de 1,7 millones de personas de Venezuela tienen su base en Colombia, esto equivale aproximadamente al 32 por ciento de todos los migrantes venezolanos en América Latina. (MUNDIAL, 2021)

En la gráfica N°2 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según el país de nacimiento para el primer semestre de 2022, correspondiendo el 86,57% a Colombia y un 13,43% a Venezuela, en este caso más del 10% de la población actual es de nacionalidad venezolana. esta variable es significativa puesto que la cantidad de migrantes venezolanos es levada como se referencia anteriormente, en la mayoría de los casos los migrantes venezolanos tienen condiciones económicas desfavorables, y en muchos casos no cuentan con su estatus legal en Colombia resuelto, lo que repercute en falencias como inseguridad alimentaria, falta de acceso al sistema de salud y desempleo.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable grupo etario para el primer periodo del 2022.

GRUPO ETARIO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
1. MENOR A 18 MESES	3	1,39
2. 18 A 24 MESES	10	4,63
3. 25 A 50 MESES	202	93,52
4. MAYOR A 60 MESES	1	0,46
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

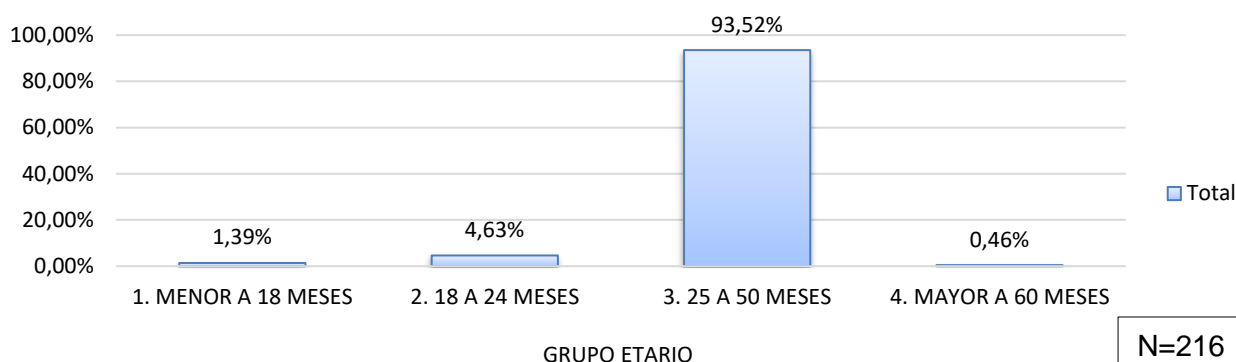


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°3.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Grupo etario** para el primer periodo del 2022.



**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

En la gráfica N°3 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según el grupo etario para el primer semestre de 2022, siendo el 1,39% menores a 18 meses, un 4,63% de 18 a 24 meses, en mayor proporción encontramos los niños y niñas de 25 a 50 meses con un 93,52% ya que a esta edad los niños han adquiridos cierta independencia y habilidades que les permiten moverse por sí mismos en el entorno; por último y en menor proporción el grupo mayor a 60 meses con un 0,46%

**Tabla N°5.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable afiliación a salud para el primer periodo del 2022.

AFILIACIÓN A SALUD	PAÍS DE ORIGEN			
	COLOMBIA		VENEZUELA	
	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
AFILIADO	185	98,93	8	27,59
NO_AFILIADO	2	1,07	21	72,41
<b>TOTAL</b>	<b>187</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

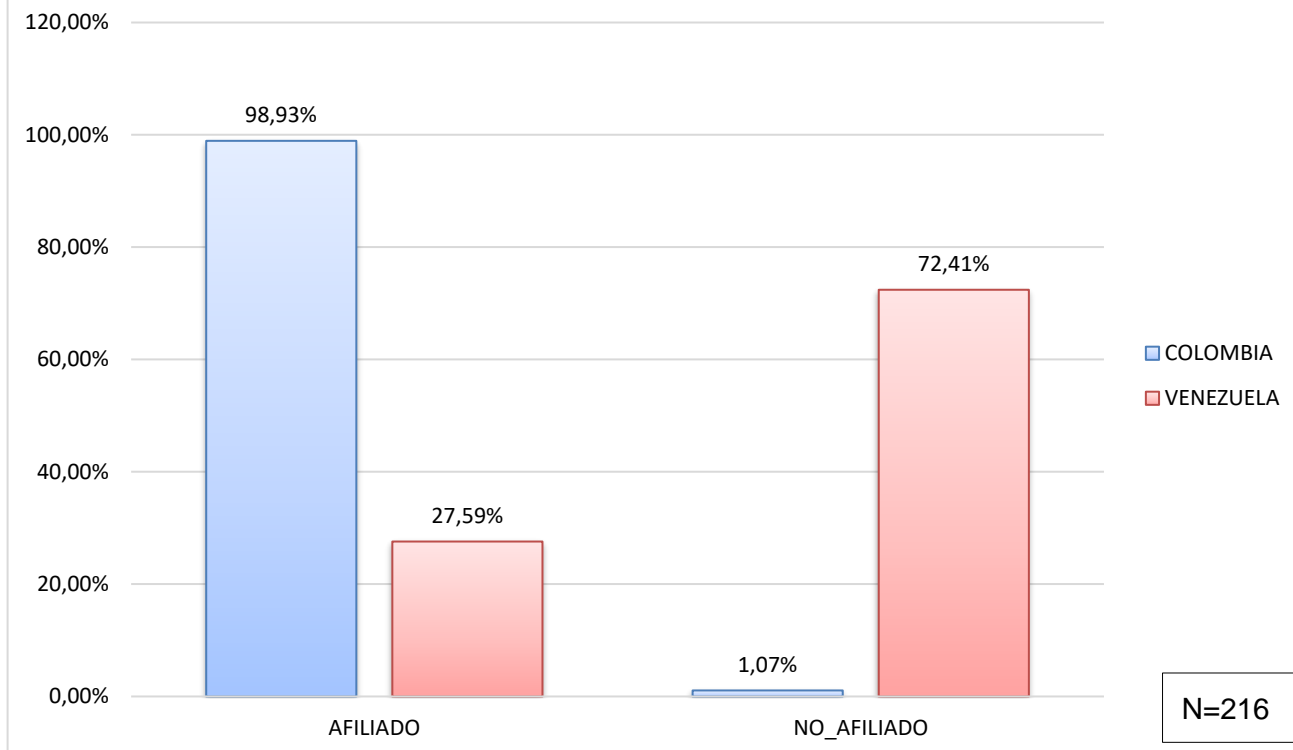
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N°4.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **Afiliación a salud** para el primer periodo del 2022.



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

En la gráfica N°4 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según la nacionalidad y estado de afiliación en salud para el primer semestre de 2022, donde se observó que de los niños y niñas de nacionalidad colombiana el 98,93% se encuentran afiliados a salud es decir casi la totalidad, siendo este un buen indicador, mientras un 1,07% no se encuentra afiliados al sistema de salud, es decir no se le está



SGCFR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



garantizando este derecho. Por otro lado, los niños y niñas venezolanos que están afiliados a salud son un 72,41%, y los no afiliados a salud corresponden a un 27,59% indicando así que la mayoría de niños de la totalidad de la población objeto que no están afiliados a salud son de nacionalidad venezolana, en la mayoría de los casos esto se debe a que los niños no tienen resuelto su permiso legal de permanencia en Colombia lo que les impide estar afiliados al sistema de salud.

**Tabla N°6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable esquema de vacunación para el primer periodo del 2022.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
ESQUEMA_COMPLETO	213	98,61
ESQUEMA_INCOMPLETO	3	1,39
TOTAL	216	100,00

**Fuente:** Base de datos de Excel, Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

**Gráfica N°5.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable esquema de vacunación para el primer periodo del 2022.



N=216

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Las vacunas constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. Durante más de dos siglos, las vacunas han reducido de manera segura el flagelo de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la viruela, y han ayudado a los niños a crecer sanos y felices. Las vacunas salvan más de cinco vidas cada minuto, de modo que antes de la llegada de la COVID-19, se han evitado hasta tres millones de muertes al año. (UNICEF, 2022) En la gráfica N°5 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según el esquema de vacunación para el primer semestre de 2022, determinado que el 98,61% (n=213) de los niños cuenta con un esquema de vacunación completo mientras un 1,39% (n=3) de la población cuenta con un esquema de vacunación incompleto. La meta para esta variable es tener el 100% de la población con un esquema de vacunación completo buscando con el objetivo de disminuir las enfermedades inmunoprevenibles.

**Tabla N°7.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable esquema de vacunación para el primer periodo del 2022.

VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
NO	45	20,83
SI	171	79,17
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



SGCFR96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

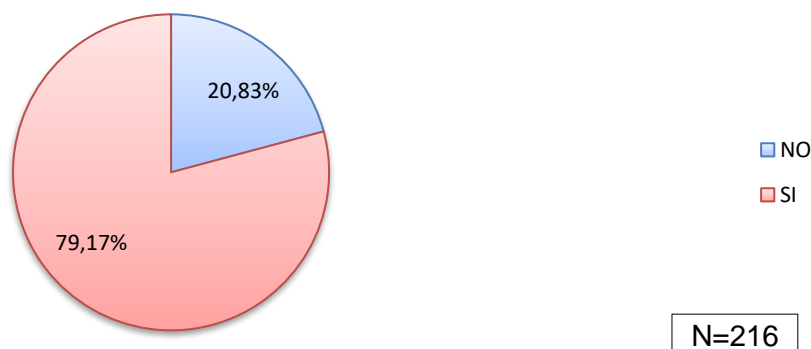


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Grafica N°6.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **valoración integral en salud** para el primer periodo del 2022.



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

Desde su nacimiento, las niñas y niños colombianos tienen garantizado el derecho a la salud. Una de las formas en las que se materializa ese derecho es gracias a la consulta integral para la promoción y mantenimiento de la salud. Se trata de un conjunto de 12 consultas gratuitas que ofrecen todas las entidades de salud en el territorio nacional para las niñas y niños desde el primer mes de nacido a los dos meses, cuatro meses, seis meses, 9 meses, 12 meses, 18 meses, 2 años, 2 años y medio, a los 3 años, 4 años y 5 años. (ICBF, 2021)

En la gráfica N°6 se evidencia la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según la valoración integral en salud según la edad para el primer semestre de 2022, donde un 79,17 % de la población si cuenta con una valoración integral, mientras un 20,83% de los niños no, es este caso es importante que la atención integral en salud para la edad llegue al 100% de la población, garantizando su derecho a la salud y en pro de tener condiciones de salud favorables acompañadas de un profesional en salud y orientadas a inclusión de hábitos y estilos de vida saludable, que permitan el adecuado desarrollo y crecimiento de los niños y las niñas.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



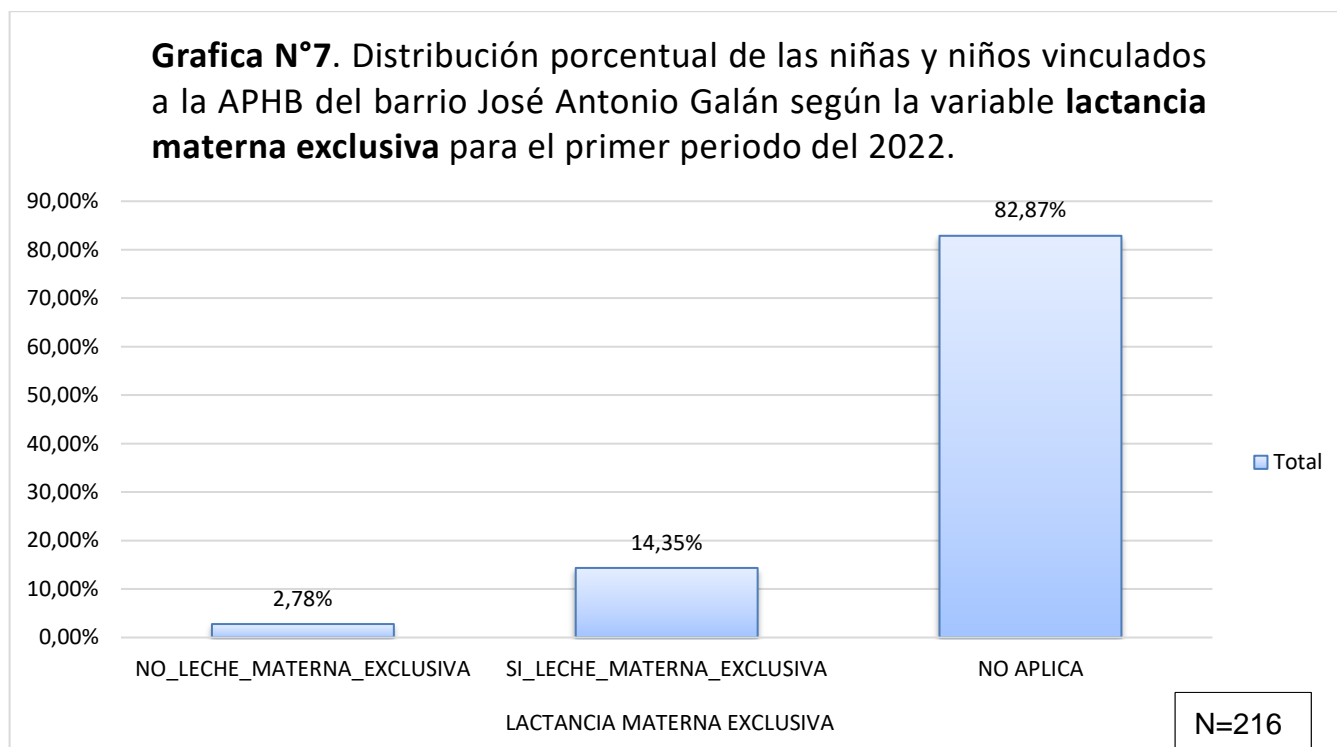
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°8.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable Lactancia materna exclusiva para el primer periodo del 2022.

LACTANCIA MATERNA EXCUSIVA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
NO APLICA	179	82,87
NO_LECHE_MATERNA_EXCLUSIVA	6	2,78
SI_LECHE_MATERNA_EXCLUSIVA	31	14,35
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en...”  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**La leche materna**, es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace, porque proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, porque son específicos para la especie humana. Además, la leche materna contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones.

**La lactancia materna**, establece el vínculo madre-hijo-a, el cual constituye una experiencia especial, singular e intensa; también protege la salud de la madre, aporta a la economía del hogar y a la protección del medio ambiente, por cuanto no se invierte dinero en la compra de leches artificiales infantiles, biberones, combustible y tiempo para la preparación. Además, se reducen los gastos en salud por hospitalización y compra de medicamentos porque los bebés se enferman menos. La leche materna no requiere de grandes industrias que generan desechos y contaminan el ambiente, por eso la lactancia materna protege el planeta. (MINSALUD, 2022)

En la gráfica N°7 se evidencia la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según lactancia materna exclusiva para el primer semestre de 2022, donde se evidencia que solo un 14,35% de la población tuvo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, siendo este un porcentaje muy bajo, en este caso es importante dirigir a la población cual es la importancia y los múltiples beneficios de esta práctica, que se puede considerar la ignorancia con respecto al tema una de las causas que debilitan estas prácticas en la población.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



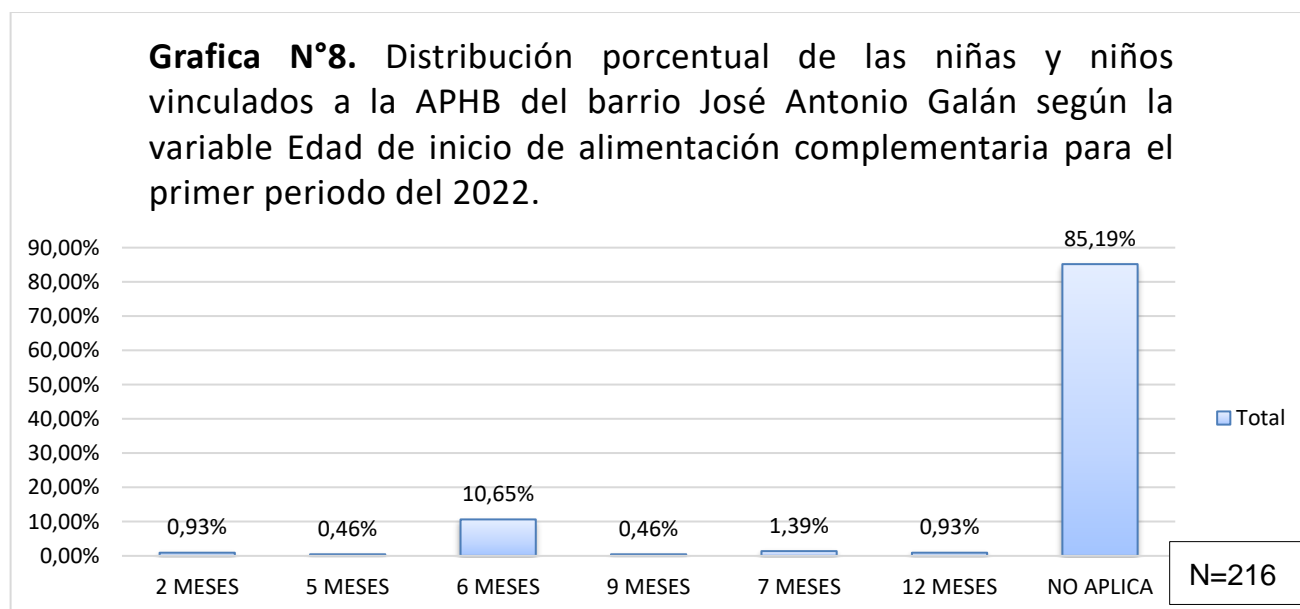
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



**Tabla N°9.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable **edad de inicio de la alimentación complementaria** para el primer periodo del 2022.

EDAD DE INICIO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
2 MESES	2	0,93
5 MESES	1	0,46
6 MESES	23	10,65
9 MESES	1	0,46
7 MESES	3	1,39
12 MESES	2	0,93
NO APLICA	184	85,19
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



Fuente: Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Según el ministerio de salud la alimentación complementaria Es aquella que comienza cuando la leche materna por si sola, ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes y por ende, otros alimentos y líquidos son necesarios además de la leche materna, para garantizar el óptimo crecimiento y desarrollo.

Esta debe ser:

- **Oportuna:** se inicia a los 6 meses, cuando las necesidades de energía y de nutrientes, son superiores a las aportadas por la lactancia materna exclusiva.
- **Adecuada:** brinda suficiente energía, proteínas y micronutrientes, para cubrir las necesidades nutricionales de niños y niñas en crecimiento
- **Segura:** está higiénicamente almacenada y preparada, se suministra con las manos y utensilios limpios, y no recomienda biberones y chupos.
- **Apropiadamente administrada:** ofrecida como respuesta a las señales de hambre del niño y la niña, con la frecuencia y los métodos de alimentación adecuados para la edad.

En la gráfica N°8 se evidencia la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según la variable edad de inicio de alimentación complementaria para el primer semestre de 2022, donde observamos que la materia de la población inicio la alimentación complementaria a los 6 meses de edad con 10,65% siendo esta la edad indicada o recomendada para iniciar esta práctica. La alimentación complementaria (AC) se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta. (MINSALUD, MINSALUD lactancia materna y nutrición, s.f.)



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!

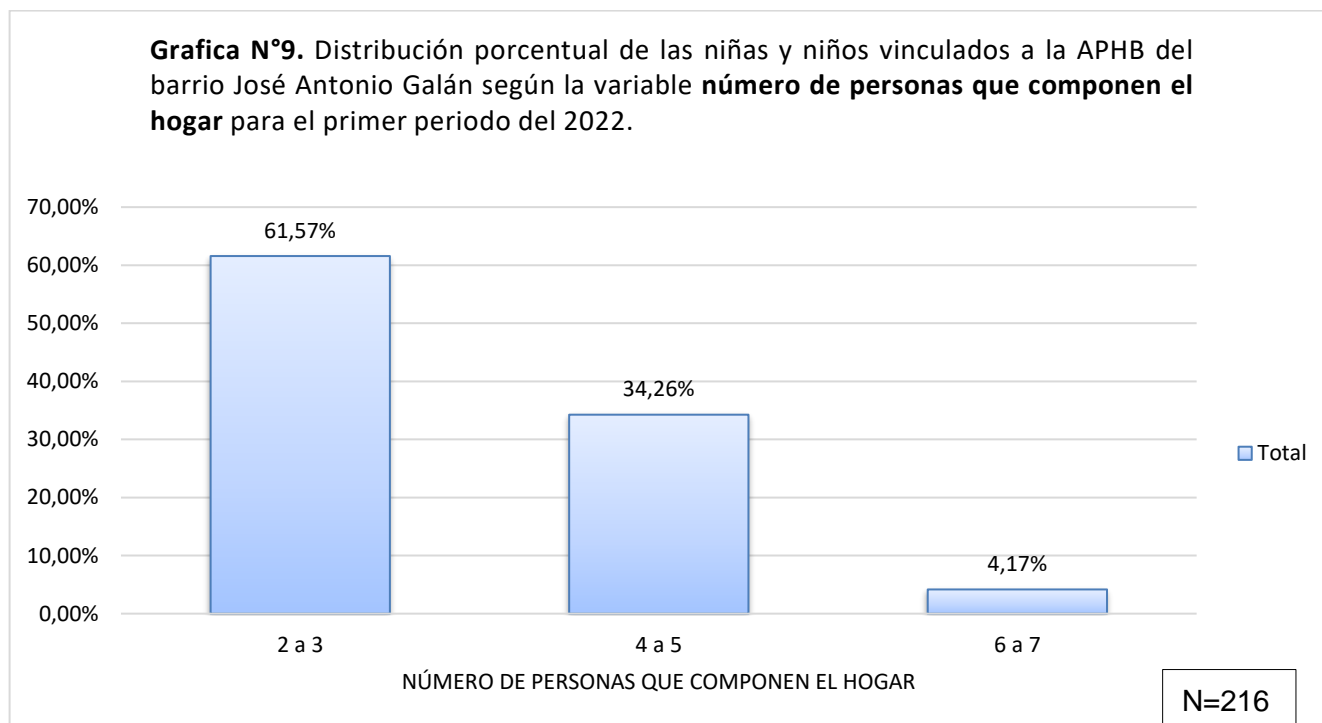


### VARIABLES MODULO III

**Tabla N°10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable número de personas que componen el hogar para el primer periodo del 2022.

NÚMERO DE PERSONAS QUE COMPONENE EL HOGAR	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
2 a 3	133	61,57
4 a 5	74	34,26
6 a 7	9	4,17
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”  
 Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Según el DANE en 2020, el tamaño promedio de los hogares en Colombia, está conformado en promedio por 3,08 personas, nivel que se reduce a 3,07 personas en las cabeceras y que se incrementa a 3,13 en los centros poblados y rural disperso.

En la gráfica N°9 se evidencia la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según el número de personas que componen el hogar para el primer semestre de 2022, donde se evidencia que el 61,57% de los usuarios viven en viviendas con habitadas por dos o tres personas, seguidamente encontramos al grupo de 4 a 5 personas por vivienda con un 34,26%, y en menor proporción las familias de 6 a 7 personas, esta variables se considera importante ya que el número de personas en el hogar influye directamente en la seguridad alimentaria que se pueda brindar a los miembro de la familia, según la OMS El hacinamiento en las viviendas aumenta el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, insuficiencia de los servicios de suministro de agua y de saneamiento, afecta a la inocuidad de los alimentos e higiene personal y, por tanto, facilita que se contraigan enfermedades transmisibles.

**Tabla N°11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable Tipo de vivienda para el primer periodo del 2022.

TIPO DE VIVIENDA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
1. Casa	185	85,65
3. Apartamento	23	10,65
5. Tipo cuarto	1	0,46
8. Casa lote	7	3,24
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



SQCER96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

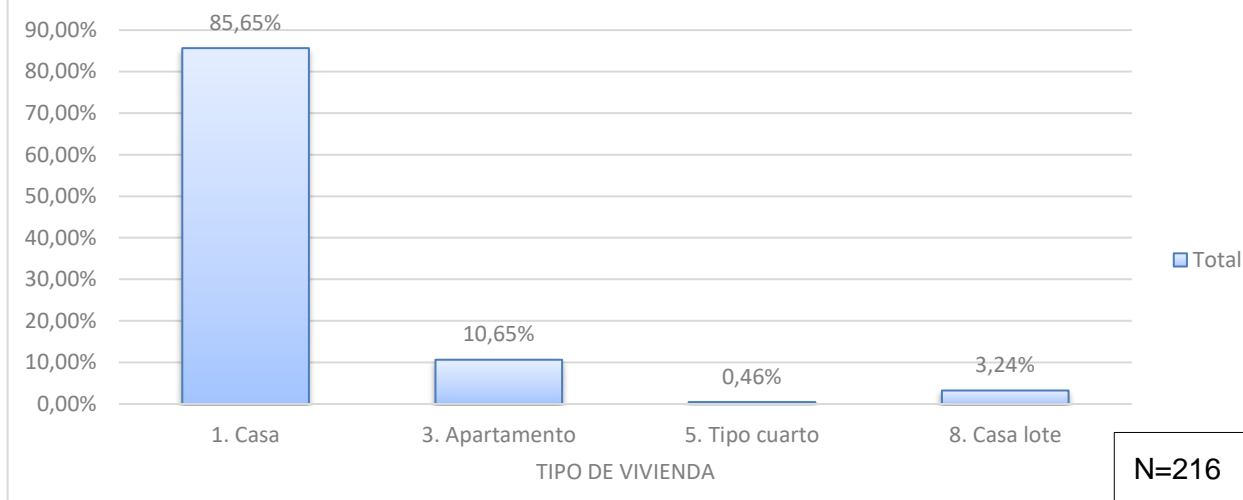


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**Grafica N°10.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable tipo de vivienda para el primer periodo del 2022.



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

En la gráfica N°10 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según la variable tipo de vivienda para el primer semestre de 2022, donde un 85,56% de la población vive en casas, siendo este un dato favorable ya que garantiza ciertas condiciones mínimas de economía y comodidad para los niños y las niñas, seguidamente con 10,56% encontramos los usuarios que habitan en apartamento, en las viviendas tipo casa lote encontramos un 3,24% de la población indicando esto condiciones un poco más desfavorables para los usuarios, por ultimo y en menor proporción encontramos la vivienda tipo cuarto con 0,46% en esta caso marcado por cuestiones de recursos económicos.



*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Las posibilidades de desarrollo humano y calidad de vida de las personas dependen en gran medida del hogar en que nacen, viven y se desarrollan. Las personas que nacen en hogares con mayor vulnerabilidad socioeconómica, sanitaria y/o ambiental tienen menores posibilidades de desarrollarse plenamente. En este sentido, el Entorno Hogar, al intervenir en la mejora de las condiciones físicas y socioambientales, de los hogares, tiene una enorme potencialidad para incidir positivamente sobre los determinantes sociales de la salud<sup>7</sup>, disminuir las inequidades sociales y mejorar la calidad de vida de las personas y sus comunidades. En Colombia, las brechas en términos de acceso a servicios básicos de acueducto y alcantarillado, atención integral en salud, cobertura y calidad de la educación, acceso a transporte y trabajo digno, el déficit de vivienda y condiciones de habitabilidad, plantean un reto al Estado para la superación de inequidades. Vivir en un hogar digno es un derecho humano fundamental, que además habilita otros derechos. Todas las personas necesitan vivir en condiciones seguras, saludables, que incentiven y fomenten su desarrollo personal, social, y el respeto por sus derechos (educación, participación, salud, alimentación, no discriminación, no violencia, ambiente saludable, etc.). Desde el enfoque de derechos es importante considerar que el Entorno Hogar está orientado a grupos familiares y no familiares, donde las personas y las familias son consideradas sujetos de derecho, como refiere la Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias. (MINSALUD, ESTRATEGIA DE ENTORNO HOGAR SALUDABLE, 2018)

**Tabla N°12.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable Tipo de tenencia de vivienda para el primer periodo del 2022.

TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
1. Propia	57	26,39
1.propia	2	0,93
2. Familiar	24	11,11
3. En arriendo	132	61,11
4. Ocupador de hecho o poseedor	1	0,46
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



SQCER96940

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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co

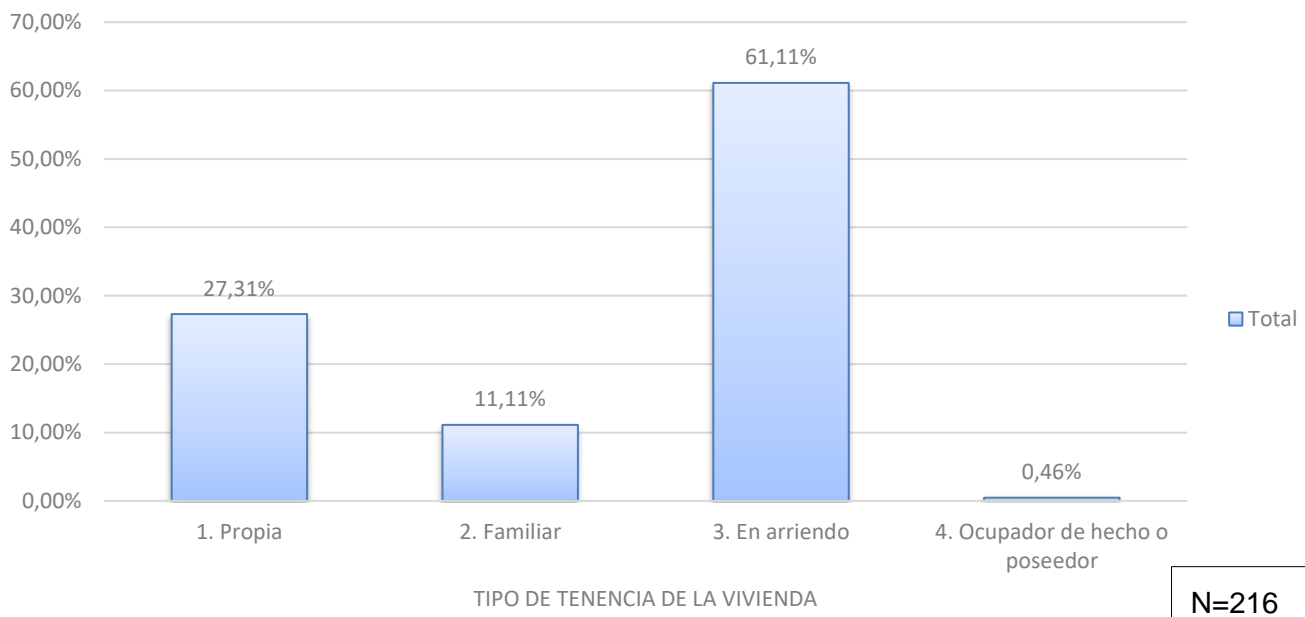




ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Grafica N°11.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José Antonio Galán según la variable tipo de tenencia de la vivienda para el primer periodo del 2022.



**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022

En la gráfica N°11 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según la variable tipo de tenencia de la vivienda para el primer semestre de 2022, donde se evidencia que un 61,11% de las familias viven pagando arriendo es decir designan mensualmente un recurso económico para este fin seguidamente tenemos un 27,31 % de la población que habita en casa propia, seguido de 11,11% que residen en viviendas de tipo familiar, y por ultimo tenemos un 0,46% como ocupadores de hecho o poseedores.



SGC-FR96940

*"Expediente líderes para la construcción de un nuevo país en ..."*

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*

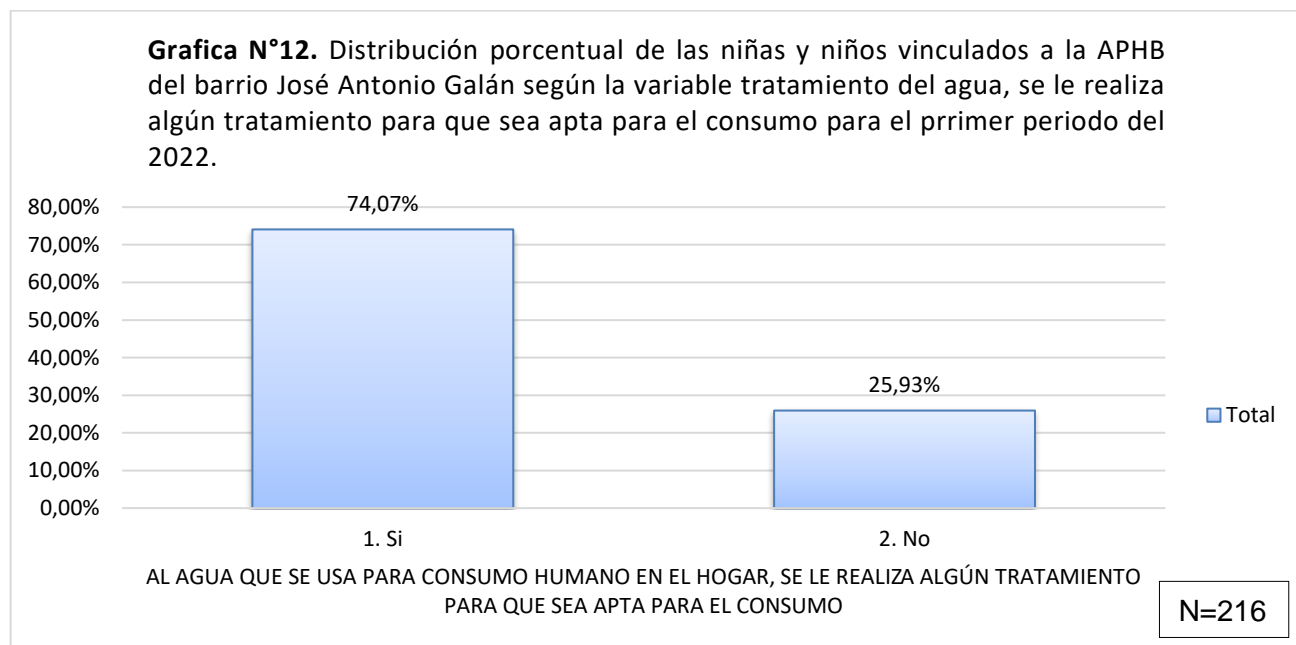


En este caso se evidencia que más de la mitad de la población no tiene acceso o posibilidades económicas para adquirir una vivienda propia siendo este un indicativo importante para analizar que la economía de estas familias no es las más favorable y en algunos casos tampoco es estable.

**Tabla N°13.** Distribución porcentual de las niñas y niños vinculados a la APHB del barrio José la variable Al agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo Antonio Galán según para el primer periodo del 2022.

Al agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
1. Si	160	74,07%
2. No	56	25,93%
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Sistema de Información CUÉNTAME, del primer periodo del 2022



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



El agua salubre y fácilmente accesible es importante para la salud pública, tanto si se utiliza para beber, para uso doméstico, para producir alimentos o para fines recreativos. La mejora del abastecimiento de agua, del saneamiento y de la gestión de los recursos hídricos puede impulsar el crecimiento económico de los países y contribuir en gran medida a la reducción de la pobreza.

En 2010, la Asamblea General de las Naciones Unidas reconoció explícitamente el derecho humano al abastecimiento de agua y al saneamiento. Todas las personas tienen derecho a disponer de forma continuada de agua suficiente, salubre, físicamente accesible, asequible y de una calidad aceptable, para uso personal y doméstico.

En la gráfica N°12 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a las Unidades de Servicio de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio José Antonio Galán según la variable tratamiento de agua para el primer semestre de 2022, donde se evidencia que el 74,07% de la población si realiza algún tratamiento para que el agua sea apta para el consumo humano siendo este un indicador favorable ya que el tratamiento de agua reduce el riesgo de contraer enfermedades infecciosas gastrointestinales y evita problemas de salud, sin embargo el agua tratada y potable es un derecho que debería llegar al 100% de la población por lo que se considera importante generar conciencia de la importancia del consumo de agua segura a la población.



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



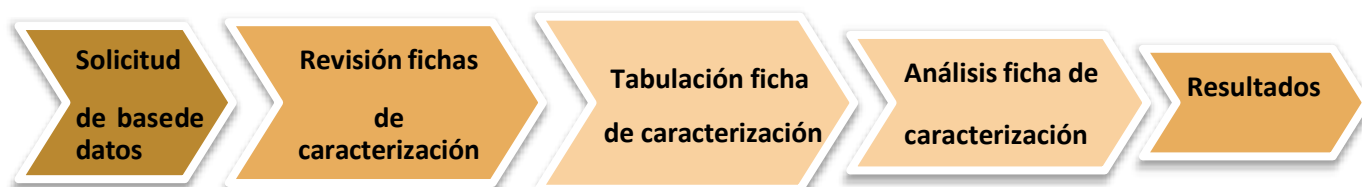
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME DE ANALISIS Y RESULTADOS DE LA FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIOFAMILIAR DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO PROMESA DE DIOS DEL CENTRO ZONAL-OCAÑA

### METODOLOGÍA

La elaboración del informe de caracterización de los niños y niñas beneficiarios de los hogares comunitarios de las unidades de servicio de Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del barrio Promesa de Dios, se realizó teniendo en cuenta el siguiente proceso:



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tele: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)

**TABLA N°1 PRIORIZACIÓN DE VARIABLES**

Niños y Niñas			
DIMENSIÓN	VARIABLE	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
<b>Identificación personal</b>	Sexo	-Masculino - Femenino	Cualitativa de tipo dicotómica
	Nacionalidad	- Colombiano - Venezolano	Cualitativa de tipo nominal
	Edad		Cuantitativa de tipo discreta
<b>Atención en salud</b>	Afiliación al SGSSS	-Afiliado -No afiliado	Cualitativa de tipo nominal
	Esquema de vacunación	- Esquema de vacunación completo - Esquema de vacunación incompleto	Cualitativo de tipo nominal
	Valoración integral	-Si -No	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>Lactancia materna</b>	Lactancia materna exclusiva	-Si -No	Cualitativa de tipo dicotómica
<b>Alimentación</b>	Edad que ofreció alimentos diferentes a la leche materna	-1-2 -4-6	Cuantitativa de tipo discreta
<b>Núcleo Familiar</b>	Número de personas que conforman el hogar agrupado	-1 a 2 integrantes -3 a 4 integrantes -5 a 6 integrantes	Cuantitativa de tipo discreta
<b>Condiciones habitacionales</b>	Tipo de tenencia de vivienda	-Propia -En arriendo -Familiar -Otra	Cualitativo de tipo nominal
	Tratamiento del agua	- Si -No	Cualitativo de tipo dicotómica



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



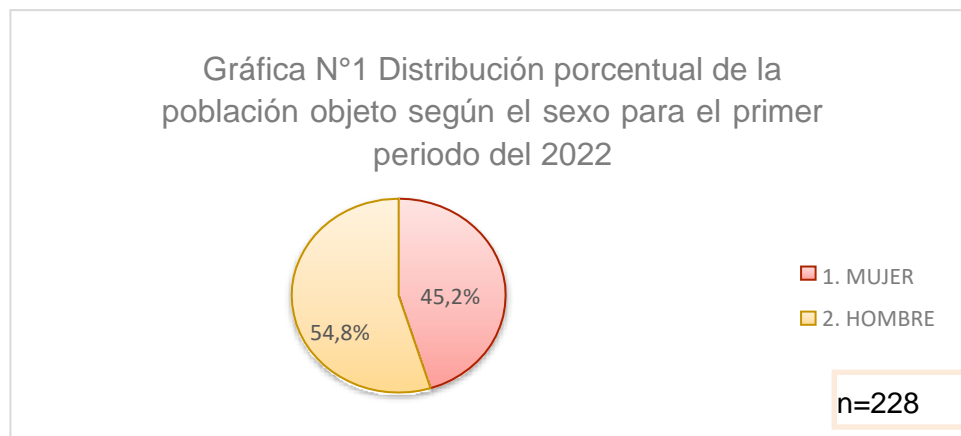
## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO PROMESA DE DIOS PARA EL PRIMER PERIODO DEL AÑO 2022.

### MÓDULO N°1 NIÑOS Y NIÑAS

**Tabla N°2.** Distribución porcentual de la población objeto según el sexo para el primer periodo del 2022

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1. Mujer	103	45,2%
2. Hombre	125	54,8%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

### Análisis

En la gráfica N° 1 se observa la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios con respecto al sexo, para el primer periodo del año 2022, datos obtenidos por medio de la ficha de caracterización aplicada a los mismos, distribuidos de la siguiente manera 54,8% correspondiente a (n=125) hombres, mientras que mujeres 45,2% (n=103). Según el reporte del Censo Nacional de población y vivienda 2018 realizado por el DANE, del total de la población a nivel nacional el 51,2% son mujeres mientras que el 48,8% son hombres, por otra parte, para el departamento de Norte de Santander, un 50,7% de la población es de sexo masculino y un 49,3% de sexo mujer, al hacer la relación con los resultados obtenidos se



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



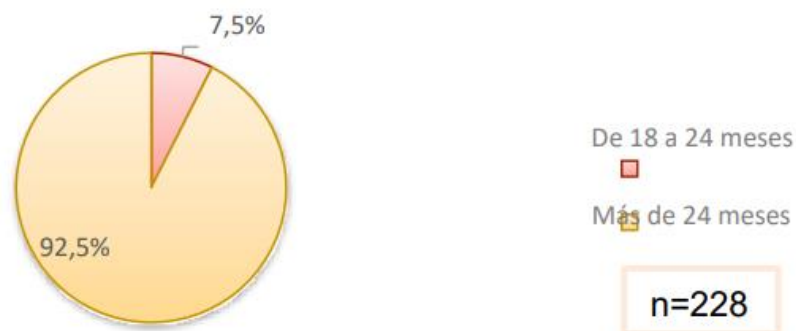
evidencia una relación ya que la mayoría de nuestra población objeto también es hombre y la menor población son mujeres.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de la población objeto según grupo etario para el primer periodo del 2022

GRUPO ETARIO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
De 18 a 24 meses	17	7%
Más de 24 meses	211	93%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022*

**Gráfica N°2** Distribución porcentual de población objeto según grupo etario para el primer periodo del 2022



*Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022*

### Análisis

De acuerdo con la gráfica N°2 se evidencia la distribución de los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios para el primer periodo del año 2022, en esta se evidencian dos grupos de edades, de 18 a 24 meses con un porcentaje de 7,5% (n=17) y mayores de 24 meses con un porcentaje de 93% (n=211). Se debe tener en cuenta que estas Unidades De Servicio están capacitadas para brindar atención a los niños y niñas menores de 5 años, con excepciones en las zonas donde no exista la posibilidad de vincular a los menores a educación preescolar atiende hasta los 5 años, 11 meses y 29 días. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el WINSISVAN 2021 se evidencia que el porcentaje de la población estudiada correspondiente al grupo etario de 12 a 23 meses es del 14% y la población objeto mayor a 24 meses es quien tiene mayor porcentaje, lo cual guarda



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

Universidad de Pamplona





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!

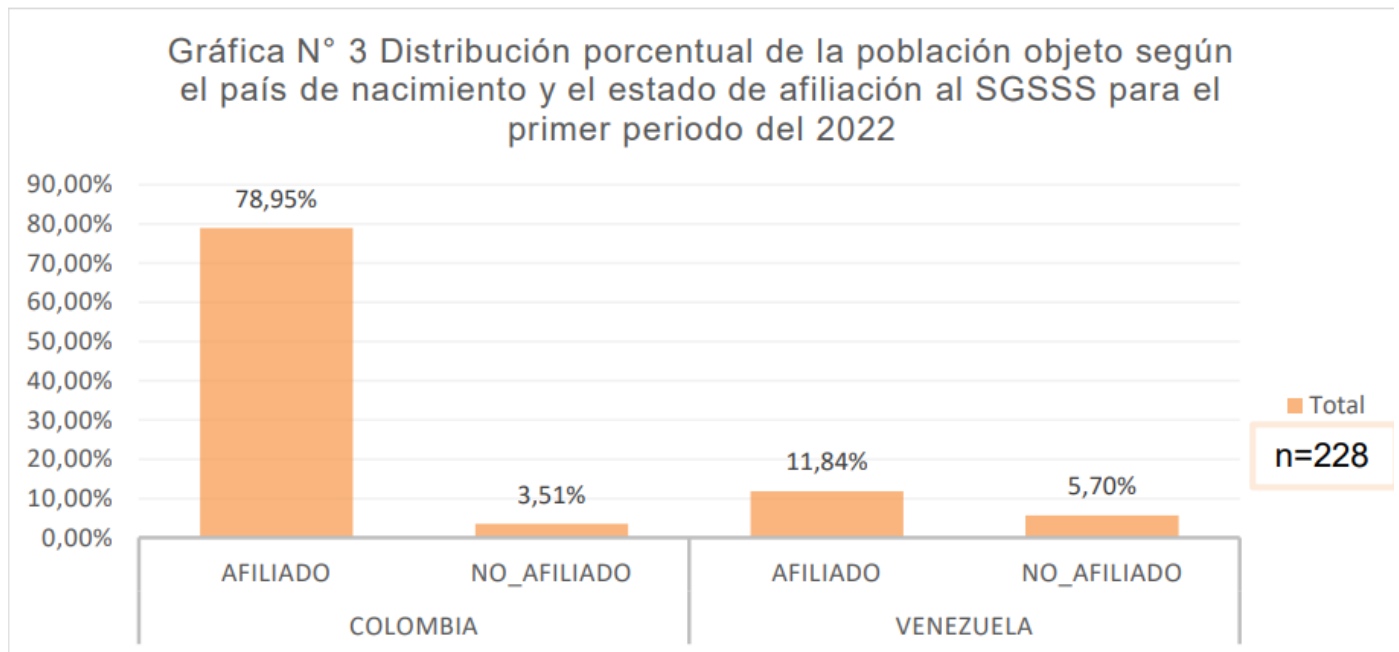


una relación con lo obtenido en la ficha de caracterización, se observa que en dicho reporte departamental conforme aumenta el grupo de edad de la población, disminuye proporcionalmente el porcentaje de captura de niños y niñas en el sistema de vigilancia nutricional. (WINSISVAN, 2021)

**Tabla N° 4.** Distribución porcentual de la población objeto según el país de nacimiento y el estado de afiliación al SGSSS para el primer periodo del 2022

Afiliación al SGSSS	País de Nacimiento			
	Colombia		Venezuela	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Afiliado	180	79%	27	12%
No Afiliado	8	4%	13	6%
<b>Total general</b>	<b>188</b>	<b>82%</b>	<b>40</b>	<b>18%</b>

Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## Análisis

Con lo anterior se observan dos variables correspondientes al país de nacimiento y el estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para los niños vinculados en el primer periodo del año 2022 a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios, se evidencia que un 82% de estos niños y niñas nacieron en Colombia, de los cuales un 4% no cuenta con afiliación al SGSSS y un 79% correspondiente a (n=180) si, tiene dicha afiliación, por otra parte existe un grupo de niños y niñas equivalente al 18%, es decir (n=40) nacieron en Venezuela, de ellos un 6% lo que equivale al (n=13) no se encuentra afiliado al SGSSS mientras que un 12% o bien sea (n=27) si lo está. Cabe resaltar que según el ministerio de hacienda Colombia hay alrededor de 1,742,927 personas migrantes de Venezuela, de las cuales 759,584 son regulares y 983,343 irregulares, así mismo notifica que para el departamento de Norte de Santander se encuentran 187,121 venezolanos y específicamente en el municipio de Ocaña residen 4,845 venezolanos. Estas personas pueden acceder a los servicios de salud, deben tener vigente uno de los siguientes documentos: permiso especial de permanencia, cedula de extranjería, carnet diplomático, salvoconducto de permanencia, pasaporte para menores de 7 años. (El aumento entre diciembre de 2020 y enero de 2021 fue cercano a 1%, equivalente a más de 13 mil registros Hacienda, 2021)

Teniendo en cuenta los criterios de focalización en los cuales se determinan los parámetros que responden a criterios técnicos y operativos ajustados a la misión de la Dirección de Primera Infancia y el ICBF, que priorizan la atención de población de acuerdo con el grado de derechos vulnerados, inobservados y/o amenazas, y que adicionalmente contempla el modelo de enfoque diferencial de derechos adoptado por el ICBF a través de la resolución 1264 de 2017 y un modelo de prelación de territorios; es necesario saber que la focalización es un proceso de asignación de recursos que busca dirigir el gasto público social hacia los sectores de la población en condición de vulnerabilidad, con el fin de maximizar su impacto social, se describe que la población migrante entra en la población vulnerable. Dentro de esta población vulnerable se incluyen las personas migrantes refugiada o apátrida que cumpla con alguno de los criterios de focalización poblacional de la presente guía. (ICBF, 2022)

Para los niños y niñas vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios que no cuenten con afiliación al SGSSS las Unidades de Servicio deberán aportar la siguiente documentación: Actas de compromiso firmada por los padres y/o cuidador, registro de novedades, oficios de gestión o activación de ruta; oficio o correo electrónico de notificación al supervisor del contrato (superado los dos meses de gestión).



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N° 5.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable el niño cuenta con el esquema de vacunación completo para el primer periodo del 2022

Esquema De Vacunación	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Esquema Completo	180	79%
Esquema Incompleto	48	21%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

**Gráfica N° 4** Distribución porcentual de la población objeto según la variable el niño cuenta con el esquema de vacunación completo para el primer periodo del 2022



*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

## Análisis

En la gráfica anterior, se demuestra que el 78,9% equivalente (n=180) de los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios para el primer periodo del año 2022 cuenta con el esquema de vacunación completo mientras que el 21,1% restante, es decir, (n=48) niños y niñas lo tienen incompleto. La OMS indica que las vacunas salvan la vida a entre dos y tres millones de personas cada año, “las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario, produciendo anticuerpos”. Según la UNICEF las vacunas

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



Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial. Durante más de dos siglos, las vacunas han reducido de manera segura el flagelo de enfermedades, gracias a las iniciativas de inmunización practicadas en todo el mundo, los niños pueden caminar, jugar, bailar y aprender. Los niños vacunados obtienen mejores resultados en la escuela, lo cual genera beneficios económicos que repercuten en sus comunidades. Las vacunas se consideran hoy día como uno de los medios más rentables para promover el bienestar a nivel mundial. Pese a estos beneficios, demostrados a lo largo de años, las tasas de inmunización siguen siendo bajas aún. Cada año hay unos 20 millones de niños que no reciben las vacunas fundamentales. Los niños más pobres y marginados, que suelen ser los que más necesitan las vacunas, siguen siendo los que menos probabilidades tienen de recibirlas. Muchos de estos niños viven en países afectados por conflictos, en barrios urbanos marginales o en zonas remotas a las que es difícil acceder. De acuerdo con MinSalud, “los niños necesitan vacunas para protegerse de enfermedades que pueden tener complicaciones graves e incluso, provocar la muerte”. Esa es la importancia del esquema nacional de vacunación. Las vacunas son gratuitas en cualquier unidad de salud para toda la población. (Lo que debes saber sobre las vacunas. Minsalud, s.f)

**Tabla N° 6.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable con valoración integral de desarrollo en salud, de acuerdo a la edad para el primer periodo del 2022

Cuenta Con Valoración Integral De Desarrollo En Salud, De Acuerdo A La Edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
No	39	17%
Si	189	83%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



SC-CER96940



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

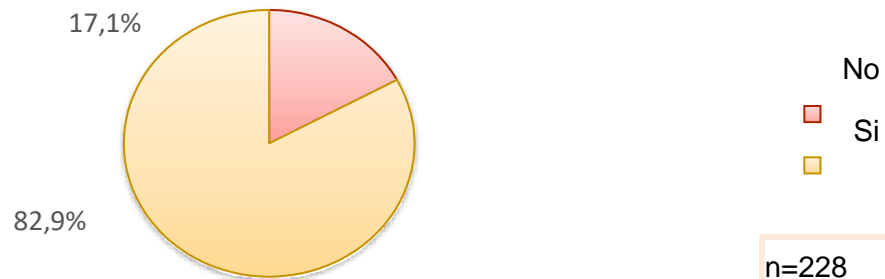
Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



Gráfica N°5 Distribución porcentual de la población objeto según la variable con valoración integral de desarrollo en salud, de acuerdo a la edad para el primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

## Análisis

Teniendo en cuenta los datos recopilados en la ficha de caracterización aplicada a los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios, en el primer periodo del año 2022 con respecto a si los niños y niñas enmención cuenta con atención integral de desarrollo en salud de acuerdo a la edad. Según la gráfica N°5 Se logra evidenciar que un 83% (n=189) cuenta con esta atención, mientras que un 17% (n=39) no la presenta. según la Encuesta Nacional de la situación nutricional en Colombia existen 10.097 menores de 5 años asisten al control de crecimiento y desarrollo, y unos 1.188 menores de 5 años que no asiste. (ENSIN, 2015). La atención integral es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no solo las necesidades médicas y físicas. La atención integral, la cual involucra la colaboración de muchos profesionales.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



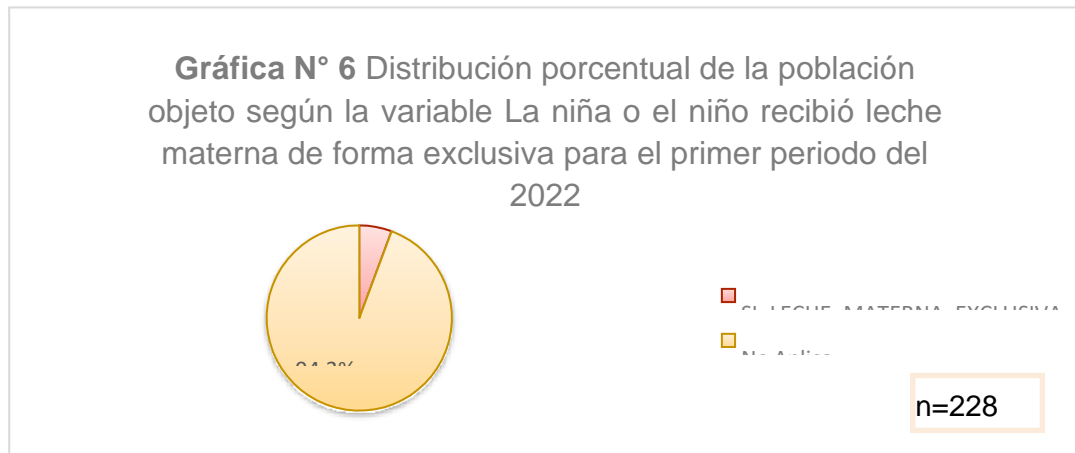
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N° 7.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable La niña o el niño recibió Leche Materna de forma Exclusiva para el primer periodo del 2022

La niña o el niño recibió Leche Materna de forma Exclusiva	Frecuencia (n)	Frecuencia (%)
Si Leche Materna Exclusiva	13	6%
No Aplica	215	94%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

## Análisis

En la gráfica N°6 se evidencia que de los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios 6% refiere que sí recibieron leche materna de forma exclusiva mientras el 94% no aplica debido a que son mayores de 2 años ya que la pregunta específica que deben responder los niños y niñas entre 7 meses y 2 años. Diversos estudios evidencian que la lactancia materna salva vidas, evita la morbilidad, la mortalidad, promueve el desarrollo físico y cognitivo óptimo, reduce el riesgo de contraer algunas enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación en la edad adulta y aporta grandes beneficios en la salud de las madres, lo que repercute en beneficios económicos para la familia, el sistema de salud, empleadores y el país. (MinSalud; 2021). Según la ENSIN (2015), en Colombia, para el 2015 tan solo el 36,1 % de los niños y niñas menores de seis meses recibieron como único alimento leche materna.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona





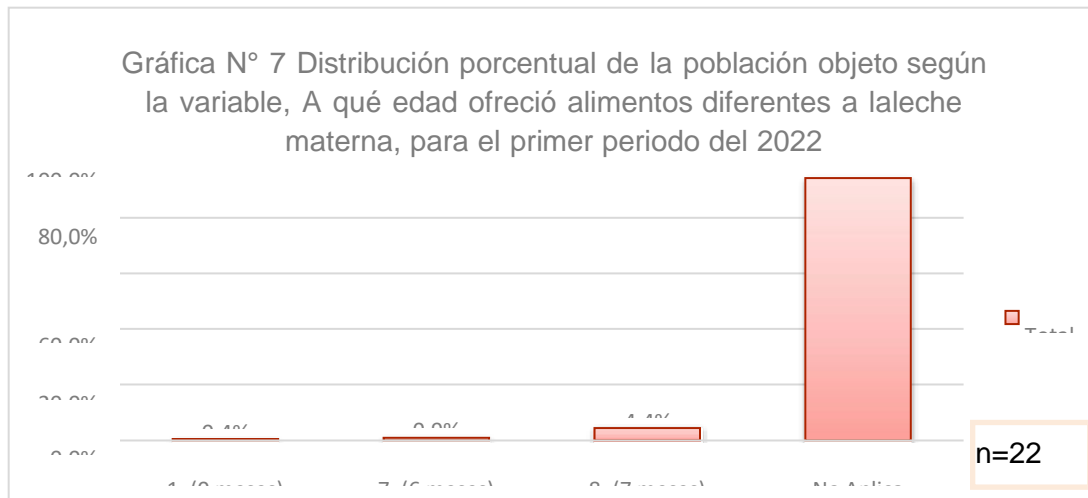
**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N° 8.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable, A qué edad ofreció alimentos diferentes a la leche materna, para el primer periodo del 2022.

A qué edad ofreció alimentos diferentes a la leche materna	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1. (0 meses)	1	0,4%
7. (6 meses)	2	0,9%
8. (7 meses)	10	4,4%
No Aplica	215	94,3%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022*



*Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022*

## Análisis

La gráfica N°7 muestra los resultados obtenidos referente a la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a la APHB del Barrio Promesa de Dios con respecto a la pregunta de la edad en la que ofreció alimentos diferentes a la leche materna al niño o niña, se aprecian diferentes meses a los 0 meses tienen un porcentaje de 0,4% (n=1), 6 meses 0,9% (n=2), a los 7 meses 4,4% (n=10) y un gran porcentaje 94,3% (n=215) refieren no aplica. La lactancia materna desde el primer minuto de vida y hasta los seis meses debe ser exclusiva y a partir de ese momento debe ofrecerse alimentación complementaria al bebé y continuar amamantándolo hasta los dos años o más (ICBF).

La leche materna contiene todos los elementos nutritivos que necesitan los niños y niñas



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que los protegen contra infecciones y alergias. La cantidad y calidad de la leche materna es suficiente, por lo que no es necesario que se les suministren otros alimentos como agua, té o jugos, antes de los seis meses, al suministrar este alimento de manera exclusiva tienen menos probabilidades de desarrollar patologías por malnutrición ya sea por déficit o excesos tanto en la primera infancia como en la etapa adulta.

La seguridad alimentaria y la nutrición son fundamentales a lo largo de nuestra existencia; sin embargo, hay momentos determinantes y decisivos en el crecimiento de todo ser humano que inician en la gestación y se extienden a los primeros mil días de vida. Los primeros mil días son una oportunidad única para obtener los beneficios nutricionales e inmunológicos que se van a requerir durante el desarrollo integral de las futuras generaciones, es por ello que se recomienda practicar la Lactancia Materna de manera exclusiva hasta los 6 meses, en Colombia existe El Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030, el objetivo de esta nueva política pública es "mejorar la práctica de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria de las niñas y niños en sus primeros mil días de vida en todo el territorio nacional" (PLAN DECENAL DE LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA 2021-2030, s.f.)

### MÓDULO N°3 FAMILIA

**Tabla N° 9.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable número de personas que componen el hogar del usuario, para el primer periodo del 2022

Número de personas que componen el hogar del usuario	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
De 1 a 2	55	24,1%
De 3 a 4	166	72,8%
De 5 a 6	7	3,1%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



SC-CER96940

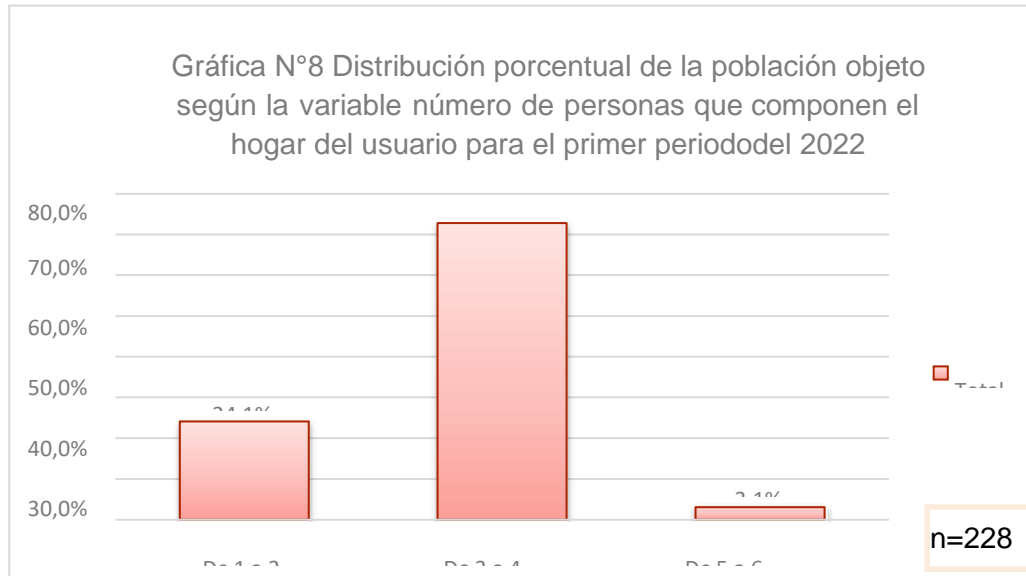


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

Teniendo en cuenta lo que se muestra en la gráfica N°8 de acuerdo a la distribución porcentual de los niños y niñas vinculados a la APHB del Barrio Promesa de Dios para el primer periodo del año 2022 con respecto al número de personas que componen el hogar del usuario se evidencian 3 grupos, de 1 a 2 integrantes con 24,1%, por otra parte, se encuentra el grupo de 3 a 4 integrantes con un porcentaje de 72,8% (n=166) y por último el grupo de 5 a 6 personas que componen el hogar 3,1% (n=7). Al comparar los datos obtenidos de la ficha de caracterización con las cifras arrojadas por el DANE para el año 2018 se afirma que el tamaño promedio de los hogares colombianos es de 3,6 personas.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



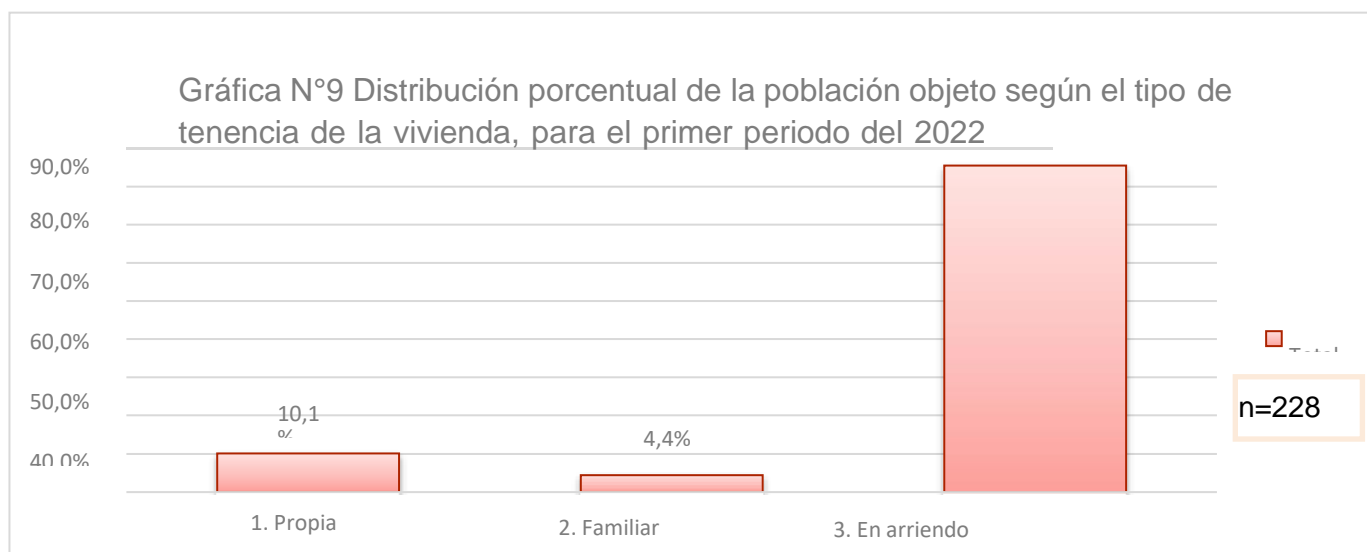
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N° 10.** Distribución porcentual de la población objeto según el tipo de tenencia de la vivienda, para el primer periodo del 2022.

Tipo de tenencia de la vivienda	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1. Propia	23	10,1%
2. Familiar	10	4,4%
3. En arriendo	195	85,5%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022



*Fuente:* Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

### Análisis

En la gráfica N° 9 Se evidencia que de los 228 niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar del Barrio Promesa de Dios en cuanto a la variable; tipo de tenencia de vivienda en la que habitan los niños y niñas beneficiarios el 85, 5% (n=195) habitan bajo contrato de arriendo, por otro lado, el 10,1% correspondiente a (n=23) refieren estar en vivienda propia, el 4,4% (n=10) habitan en la vivienda de un familiar. De acuerdo con la ECV 2019 el 51,0% de los hogares en centros poblados y rural disperso vivía en vivienda propia (pagada o en proceso de pago) seguidos del 29,0% de hogares que manifestó habitar la vivienda en condición de usufructuario. (ECV, 2019). Según el DANE 2018 la tenencia de vivienda más representativa en todo el territorio colombiano es el arriendo con un porcentaje



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



correspondiente al 35%. Cabe resaltar que el 100% de los niños y niñas evaluados en la ficha de caracterización viven en casas, es decir las opciones de apartamentos u otro tipo de inmueble fueron declinadas. Según el DANE el 62% de la población colombiana habita en casas, esto reafirma lo anteriormente dicho. El tipo de tenencia de vivienda determina la distribución económica que se le puede dar a los ingresos económicos que reciben los hogares, en ese sentido puede limitar, Algunos autores resaltan el papel fundamental que desempeña la vivienda más allá de la simple provisión de techo: “la vivienda sirve a dos propósitos: el de proveer servicios de vivienda y el de servir como colateral para disminuir los costos de financiamiento relativos a la actividad de pedir prestado” (López, 2004, p.1) Una percepción generalizada en los países latinoamericanos, sobre todo en Colombia, es que acceder a una vivienda significa necesariamente convertirse en propietario y, por lo tanto, que los esfuerzos públicos de provisión de vivienda deben orientarse hacia la adquisición de viviendas por parte de los más pobres. “Por otro lado, además de ser una necesidad tan básica como el alimento y el vestido, la vivienda propia es un incentivo individual, un espejo del éxito y los esfuerzos económicos de una persona, así como también es la materialización de un derecho fundamental: el derecho a la propiedad” (Mocaleano, 2006, p. 10)

**Tabla N° 11.** Distribución porcentual de la población objeto según la variable el agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo para el primer periodo del 2022

<b>El agua que usa para consumo humano en el hogar, le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>1. Si</b>	120	52,6%
<b>2. No</b>	108	47,4%
<b>Total general</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022*



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Gráfica N° 10. Distribución porcentual de la población objeto según la variable el agua que usa para consumo humano en el hogar, le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo para el primer periodo del 2022



Fuente: Base de datos de la ficha de caracterización del primer periodo del 2022

### Análisis

A partir de lo evidenciado en la gráfica N°10 con relación a la variable, el agua que se usa para consumo humano en el hogar, le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo, para los niños y niñas vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios para el primer periodo del año 2022, se evidencia según la ficha de caracterización que el 52,6% lo cual corresponde a (n=120) si le realiza algún tratamiento al agua, mientras que 47,4% o bien sea (n=108) no le realiza. ESSAP refiere que más de mil millones de personas en todo el mundo carecen de acceso al agua potable. 25 mil personas mueren cada día por no tener agua limpia para beber próxima a sus hogares. La calidad de vida de la población depende del acceso a los bienes necesarios para su supervivencia. El agua potable, así como las aguas residuales, son de importancia fundamental para impedir y reducir la propagación de enfermedades relacionadas con la falta de saneamiento y la salud.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*

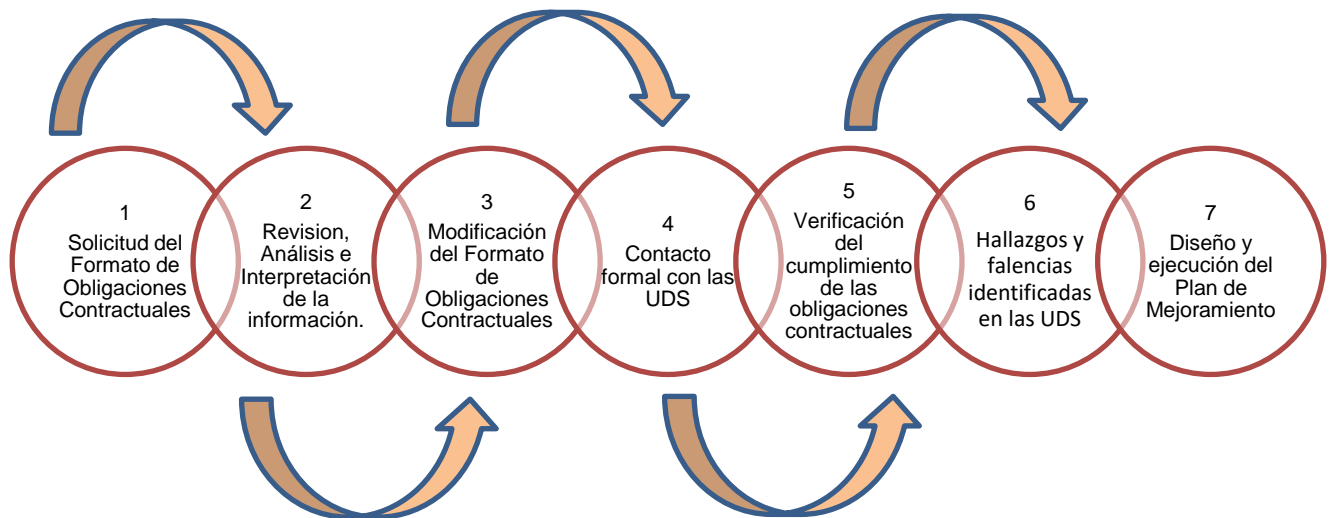


## INFORME DE VERIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE HCB TRADICIONALES-AGRUPADOS PERTENECIENTES AL CENTRO ZONAL OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR PARA EL PRIMER SEMESTRE DE 2022

### METODOLOGÍA

En el siguiente flujograma se evidencia cada una de las etapas que conforman la metodología para la verificación de las obligaciones contractuales en las UDS.

**Figura N° 1. Flujograma Metodológico De Verificaciones Contractuales**



- 1. Solicitud del Formato de Obligaciones Contractuales:** La docente supervisora, compartió el documento del Plan de acción de salud y nutrición con las Obligaciones Contractuales por medio del correo institucional.
- 2. Revisión, Análisis e Interpretación de la información:** A partir del documento del Plan de acción de salud y nutrición con las Obligaciones Contractuales, se continuo con el análisis e interpretar la información.
- 3. Modificación del Formato de Obligaciones Contractuales:** Seguidamente se realizaron las modificaciones al documento por parte de las estudiantes de prácticas de X Semestre, las cuales fueron avaladas por la docente supervisora.



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



4. **Contacto formal con las UDS:** Por medio de una llamada telefónica se contactó a cada una de las UDS y se les socializo el proceso a seguir (Estandarización de recetas y verificación de obligaciones contractuales).
5. **Verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales:** En el día y hora agendadas con cada UDS se procedió a realizar por medio de una visita el respectivo taller de estandarización y revisión de las obligaciones contractuales.
6. **Hallazgos y falencias identificadas en las UDS:** Teniendo en cuenta lo revisado en las UDS se evidencian documentos faltantes y fallas en el componente de salud y nutrición.
7. **Diseño y ejecución del Plan de Mejoramiento:** Posteriormente teniendo en cuenta los hallazgos encontrados se realizó el plan de mejoramiento con el fin de contribuir en la garantía de la atención de las niñas y los niños

## RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### ANÁLISIS DE LA VERIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

ESTÁNDAR	ANÁLISIS
<p><b>ESTÁNDAR 8: AFILIACIÓN AL SGSSS</b></p>	<p>En cuanto a los soportes físicos del certificado de consulta ADRES de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud podemos evidenciar que 19 de las 41 UDS cuentan con la totalidad de soportes de cada uno de sus beneficiarios. Teniendo en cuenta que las UDS faltantes no cuentan con dicho soporte en su totalidad ya que algunos de sus usuarios son de nacionalidad venezolana y aún no tienen definida su situación legal en el país, por lo cual no pueden acceder al sistema de salud. Cabe destacar que cada una de las madres comunitarias presenta en estos casos actas de compromiso firmadas por los padres y/o cuidador, registro de novedades y oficios de gestión diligenciados.</p> <p>Por otra parte, se dio a conocer y se realizó el envío del formato que deben diligenciar en el aplicativo CUENTAME de “Atenciones priorizadas”, debido a que en su mayoría las madres comunitarias no contaban con este.</p>
<p><b>ESTÁNDAR 9: ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</b></p>	<p>En este estándar se puede evidenciar que en su totalidad cada una de las UDS cuenta con el Plan de Formación de Lactancia Materna, actas de socialización, registro fotográfico, listados de asistencia y tienen asignado los días que deben realizar esta actividad en su cronograma y las madres comunitarias han realizado gestiones para la articulación interinstitucional con el Hospital para la promoción de la lactancia materna, cuentan con el oficio de gestión físico.</p> <p>En cuanto al Plan de acción la mayoría de UDS no cuentan con este, dentro de su cronograma lo tienen establecido, pero, no se tiene evidencias, (actas de reunión, fotografías, etc.) porque no se ha realizado el mismo, debido a que la celebración se realiza en el mes de agosto.</p>



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



<b>ESTÁNDAR 10: VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD</b>	<p>La mayoría de la UDS cuenta con soporte físico de valoración integral en salud, en algunos casos este documento requiere de actualización, en ausencia de dicho documento no todas las madres comunitarias presentaron acta de compromiso, ni la anotación en el registro de novedades. Y el certificado de salud oral en su mayoría los beneficiarios no lo tienen, de esta manera, en la mayoría de casos las madres comunitarias refieren que el hospital no presta el servicio de manera adecuada, ya que manifiesta agendarles las citas próximamente y nunca reciben una respuesta oportuna.</p> <p>La UDS tiene el plan de acción para la promoción y educación para incorporar hábitos de salud oral y consultas odontológicas, cuentan con el plan de formación de Salud oral, actas de socialización, registro fotográfico, listados de asistencia. lo tienen establecido en el cronograma tanto los horarios como las fechas establecidas para esta actividad.</p>
<b>ESTÁNDAR 11: VACUNACIÓN</b>	<p>Se puede evidenciar que 26 UDS de las 41 en las que se revisaron las obligaciones contractuales cuentan con los soportes físicos del certificado del esquema de vacunación actualizado, mientras que las restantes no presentan el carné de vacunación al día o simplemente no hay ningún soporte físico del mismo. Cabe resaltar que en totalidad cada UDS cuenta con soportes de socialización de información y sensibilización sobre los derechos y la importancia de la vacunación, de esta manera; las madres comunitarias han gestionado brigadas de vacunación con el hospital con el fin de que todos sus beneficiarios cuenten con las vacunas al día, también tienen las actas de compromiso firmadas por los padres y/o cuidador de los niños y niñas que no tienen el soporte físico.</p> <p>Por otra parte, se dio a conocer y se realizó el envío del formato que deben diligenciar en el aplicativo CUENTAME de “Atenciones priorizadas”, debido a que en su mayoría las madres comunitarias no contaban con este.</p>
<b>ESTANDAR 12: Identificación y reporte de casos de brotes de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia y transmitidas por alimentos (ETA).</b>	<p>La identificación oportuna y reporte de casos de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia y transmitidas por alimentos (ETA), es de gran importancia ya que contribuye a mitigar los riesgos de muerte por enfermedades no identificadas o tratadas a tiempo, es por esto que se crea la necesidad de que los padres o cuidadores principales de los niños y niñas tengan conocimiento del manejo e identificación de los signos de alarma en caso que se presente alguna enfermedad de este tipo, por lo anterior es necesario que cada unidad de servicio disponga de los protocolos, rutas de atención y planes de formación al talento humano como a padres de familia en lo que respecta enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes en la</p>



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



	<p>infancia y transmitidas por alimentos. En ese mismo sentido, en consideración a documentación anteriormente mencionada se evidenció que de las 41 UDS cuentan con todos los protocolos, rutas y planes de formación que exige el estándar 12 para el cumplimiento de las obligaciones contractuales, lo cual es posible argumentar que las UDS cuentan con un adecuado manejo y cumplimiento del presente estándar.</p>
<p><b>ESTANDAR N°13 En caso de brindar alimentación directamente o a través de un tercero, garantiza la aplicación de una minuta patrón.</b></p>	<p>Acorde a lo establecido en el estándar 13 del componente alimentario encontramos lo relacionado con el almacenamiento, recibo y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional, se evidencia que las Unidades de Servicio encargadas del punto de entrega de AAVN cuentan con la documentación requerida en lo que respecta a las actas de entrega suministradas por el transportador, formato de control de inventarios, entrega a unidades ejecutoras, entrega a beneficiarios y los formatos de cambio de datos del punto de entrega en los casos que aplique, así mismo no se cuenta con actas de visita de interventoría vigente ya que el presente año no se han realizado dichas visitas y no se ha presentado saldos a favor, en este mismo sentido es posible afirmar que de las 41 UDS visitadas cumplen con lo anteriormente mencionado.</p>
<p><b>ESTANDAR N°14 En caso de brindar servicio de alimentación directa o a través de un tercero, elabora y cumple con el ciclo de menús y análisis nutricional, de acuerdo con la minuta patrón, teniendo en cuenta las prácticas culturales de alimentación y de consumo.</b></p>	<p>Con respecto al estándar 14 del componente alimentario, todas las UDS (41) cuentan con la guía de preparación, orden de compra, fichas técnicas de productos incluidos en el memorando, minuta patrón y ciclos de menús publicados en lugares visibles, sin embargo, estos no se encuentran aprobados y avalados en su totalidad por la nutricionista del centro zonal debido a que se están implementando talleres de estandarización por ende están sujetos a posible cambios o modificaciones</p>
<p><b>ESTANDAR N°15. Seguimiento Nutricional</b></p>	<p>Acorde a los Formatos individuales correspondiente a la Hoja de vida de equipos, Certificados de calibración, manuales, Catálogos y Formato de verificaciones para las verificaciones intermedias. Se evidencia que las 3 UDS donde ejercen las representantes legales cuentan con dichos documentos ya que son las encargadas de dicha documentación, mientras que el Formato individual para verificaciones intermedias de los equipos de metrología</p>



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



	<p>(balanzas pesa persona, grameras), lo presentan todas las UDS ya que participaron en el proceso de verificación, ejecutado recientemente.</p> <p>Acorde a lo observado en la valoración del estado nutricional se evidencio las 41 UDS no tiene un informe de Acciones para la atención de NN con DNT aguda moderada o severa en los servicios de atención Ya que actualmente en la UDS no se han presentado casos de DNT.</p> <p>Todas las UDS cuentan con el 100% datos antropométricos cargados al aplicativo CUENTAME y en ninguna UDS se evidenció errores al momento del cargue de la información, y manifiestan la socialización del diagnóstico nutricional de los usuarios de las UDS en el CTO.</p> <p>Con respecto al cronograma de actividades en Educación Alimentaria y Nutricional (EAN) se observa la promoción de hábitos y prácticas de vida saludable contando con el plan de formación, pero no tienen registrado en el cronograma de actividades el plan de formación a padres/cuidadores, talento humano y mujeres gestantes/lactantes para la promoción de la alimentación saludable mediante la divulgación de las Guías Alimentarias basadas en alimentos para la población Colombiana mayor de 2 años –GABAS.</p>
<p><b>ESTANDAR N°16 Para esta modalidad no aplica.</b></p>	
<p><b>ESTANDAR N°17 Cuenta con Plan de Saneamiento Básico en coherencia con la particularidad del contexto.</b></p>	<p>De acuerdo a los hallazgos obtenidos, de las 41 UDS orientadas cuentan con el Plan de Saneamiento básico acorde a la normatividad vigente y guías técnicas del ICBF, a su vez presentan los programas que están establecidos en el mismo, siendo estos: limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos, agua segura y control de plagas. Según lo establecido en este estándar las UDS deben presentar los avances en el cumplimiento del plan de formación al talento humano que incluya temáticas relacionadas con los programas que hacen parte de dicho plan, generando procesos de articulación y gestión con entidades de salud del ente territorial, sin embargo 6/7 EAS visitadas dan cumplimiento a lo mencionado anteriormente.</p>
<p><b>ESTANDAR N°18-22 Buenas prácticas de manufactura (BPM)</b></p>	<p>En el documento de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) se establecen las acciones particulares adoptadas para el control de riesgos que afecten la inocuidad de los alimentos durante los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido o distribución, teniendo en cuenta las características propias del servicio, de las unidades y de los procesos que apliquen. En su totalidad las UDS cuentan con el manual de BPM (documento), los formatos y controles diseñados para dar cumplimiento a lo establecido en todas las etapas que este enmarca. En cuanto al acta de recibo de alimentos, la cual debe estar firmada por las partes que entregan y reciben</p>



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



a conformidad según las condiciones de aceptación y rechazo de materias primas, las madres comunitarias diligenciaban un formato incorrecto, es por ello que se reestructuró y posteriormente fue compartido por la N.D Yeinny Méndez Quintero. De las 41 UDS cuentan con las certificaciones médicos actualizados y la totalidad de las UDS realizaron el curso de manipulación de alimentos, pero están manifiestan que aún no les ha sido enviado dicho certificado. El estándar establece un plan de formación al talento humano en temáticas del manual de BPM para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial, cabe resaltar que 4 de ellas no cuentan con lo requerido.

Dentro de este estándar las UDS deben presentar oficialmente al supervisor del contrato, el Protocolo de selección y evaluación de proveedores acorde a la línea técnica del ICBF y directrices vigentes para cumplimiento de las compras locales (Ley 2046/2020, teniendo en cuenta el acompañamiento por parte de las estudiantes se logró evidenciar que dicha documentación y diligenciamiento debe ser realizado por las representantes legales de las EAS, razón por la cual 2/7 no contaban con el protocolo. Durante el periodo actual no se han realizado cambio de proveedores en las EAS por lo que no ha sido necesario la notificación al supervisor.



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



**DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**  
**CENTRO ZONAL OCAÑA**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**PLAN DE MEJORMIENTO**





**NOMRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN: Instituto Colombiano De Bienestar Familiar - Centro Zonal Ocaña**

PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR	ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
-Incumplimiento del estándar 12: protocolos desactualizados	-Elaborar protocolos establecidos en el estándar 12 para posteriormente replicarlo a todas las unidades de servicio.	- Lograr que todas y cada una de las unidades de servicio dispongan de los protocolos establecidos en el estándar 12.	-Compartir vía correo electrónico o WhatsApp los protocolos correspondientes al 100% de las UDS.	-# de protocolos elaborados/ Total de EAS con protocolos actualizados.	-Estudiantes de práctica de X semestre Universidad de Pamplona.	23/05/22	30/05/22
-Incumplimiento del estándar 14: Formato de intercambio de alimentos incorrecto.	-Revisión de los documentos relacionados (guía del componente de salud y nutrición y GABAS). -Elaboración del formato. -Socialización del formato y diligenciamiento.	-Realizar actualización del formato y brindar orientaciones para el diligenciamiento del mismo.	-Capacitar al 100% de las UDS. -Compartir vía correo electrónico o WhatsApp el formato actualizado al 100% de las UDS.	-Número de EAS citadas/ Total de EAS capacitadas	-Estudiantes de práctica de X semestre Universidad de Pamplona.	16/05/22	26/05/22
-Incumplimiento del estándar 14: No cumplen con la porción servida según la minuta	-Revisión de la minuta patrón vigente -Creación del formato tabla control de porciones servidas	- Sensibilizar a la población objeto sobre la importancia de cumplir con la porción servida	-Compartir vía correo electrónico o WhatsApp el formato actualizado al 100% de las UDS seleccionadas	-Número de EAS visitadas /Total de EAS seleccionadas.	Estudiantes de prácticas de X semestre Universidad de Pamplona.	16/05/22	26/05/22

patrón establecida por el ICBF.		según lo estipulado en la minuta para el patrón del ICBF.	INSTITUCIONALMENTE				
-Cumplimiento al estándar 15: Seguimientos nutricionales	- Revisión de la base de datos cuéntame para la primera y segunda toma - Diligenciar el formato de seguimientos nutricionales -Realizar seguimientos a cada niño con desnutrición (peso y talla)	- Verificar los casos de desnutrición de acuerdo al indicador P/T	-Compartir vía correo electrónico o WhatsApp el formato actualizado al 100% de las UDS seleccionadas	-Número de EAS visitadas /Total de EAS seleccionadas	Estudiantes de prácticas de X semestre Universidad de Pamplona.	31/05/22	03/05/22
-Incumplimiento del Estándar 17: No cuentan o tienen desactualizado el Plan de saneamiento básico	-Revisión de los documentos relacionados -Elaboración del Plan de saneamiento Básico actualizado.	-Lograr que todas y cada una de las unidades de servicio dispongan del PSB actualizado	Capacitar al 100% de las UDS. -Compartir vía correo electrónico o WhatsApp el formato actualizado al 100% de las UDS.	-Número de EAS citadas/ Total de EAS capacitadas	-Estudiantes de práctica de X semestre Universidad de Pamplona.	31/05/22	31/05/22
-Incumplimiento del Estándar 18: No cuentan con el formato de aceptación y rechazo de alimentos.	-Revisión de los documentos relacionados (guía del componente de salud y nutrición y GABAS). -Elaboración del formato. -Socialización del formato y diligenciamiento.	-Realizar actualización del formato y brindar orientaciones para el diligenciamiento del mismo.	-Capacitar al 100% de las UDS. -Compartir vía correo electrónico o WhatsApp el formato actualizado al 100% de las UDS.	-Número de EAS citadas/ Total de EAS capacitadas	-Estudiantes de práctica de X semestre Universidad de Pamplona.	16/05/22	26/05/22
-Incumplimiento del Estándar 18: Manual de BPM desactualizado	-Revisión de los documentos relacionados -Estructurar del Plan de saneamiento Básico actualizado.	-Lograr que todas y cada una de las unidades de servicio cuenten con el Manual de BPM actualizado	Capacitar al 100% de las UDS. -Compartir vía correo electrónico o WhatsApp el formato actualizado al 100% de las UDS.	-Número de EAS citadas/ Total de EAS capacitadas	-Estudiantes de práctica de X semestre Universidad de Pamplona.	31/05/22	31/05/22
-Empalme inadecuado o ausente	-Estructurar acta de empalme con requisitos específicos	-Brindar orientaciones a las madres comunitaria	Capacitar al 100% de las madres comunitarias involucradas.	-Número de EAS citadas/ Total de EAS capacitadas	-Estudiantes de práctica de X semestre	16/05/22	26/05/22



	 <p>-Socialización y aprobación del acta de empalme por parte de la nutricionista dietista del CZ Ocaña.</p>	<p>involucradas en la entrega y recepción de los recursos de la comunidad</p> <p><i>¡Seguimos avanzando!</i></p>	<p>-Compartir vía correo electrónico el acta al 100% de las EAS comunitarias involucradas</p>		<p>Universidad de Pamplona.</p>		
<p>-Incumplimiento de los planes de formación pertenecientes al componente Salud y Nutrición</p>	<p>-Revisión del componente Salud y Nutrición de la guía técnica de la modalidad comunitaria.</p> <p>-Elaboración y ejecución del cronograma de actividades con el consolidado de los planes de formación establecidos en el componente de salud y nutrición.</p>	<p>-Sensibilizar a la población objeto sobre la importancia de dar cumplimiento a cabalidad el componente de salud y nutrición de la guía técnica de la modalidad comunitaria</p>	<p>-Capacitar al 100% de las EAS convocadas.</p>	<p>-Número de EAS citadas/ Total de EAS capacitadas</p>	<p>-Estudiantes de práctica de X semestre Universidad de Pamplona.</p>	<p>16/05/22</p>	<p>26/05/22</p>
<p>ELABORADO Estudiantes de X semestre</p>		<p>REVISADO Yeinny Méndez Quintero</p>		<p>APROBADO (SUPERVISORA DE PRACTICAS) Yeinny Méndez Quintero</p>			





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



## ÁREA EDUCATIVA



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona

DEPARTAMENTO DE CALIDAD



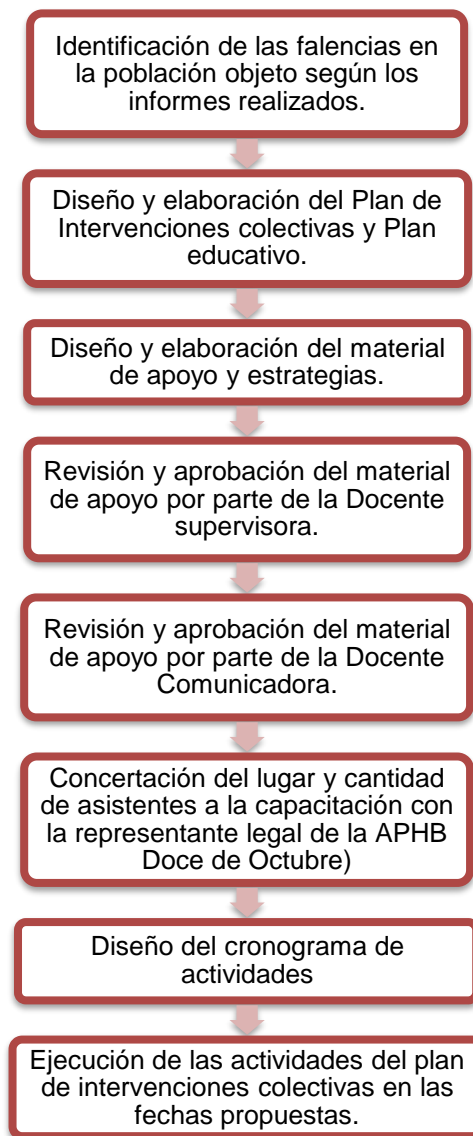
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y PLAN EDUCATIVO DESARROLLADO EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DOCE DE OCTUBRE ADSCRITA AL CENTRO ZONAL OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR 2022

### METODOLOGÍA



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!

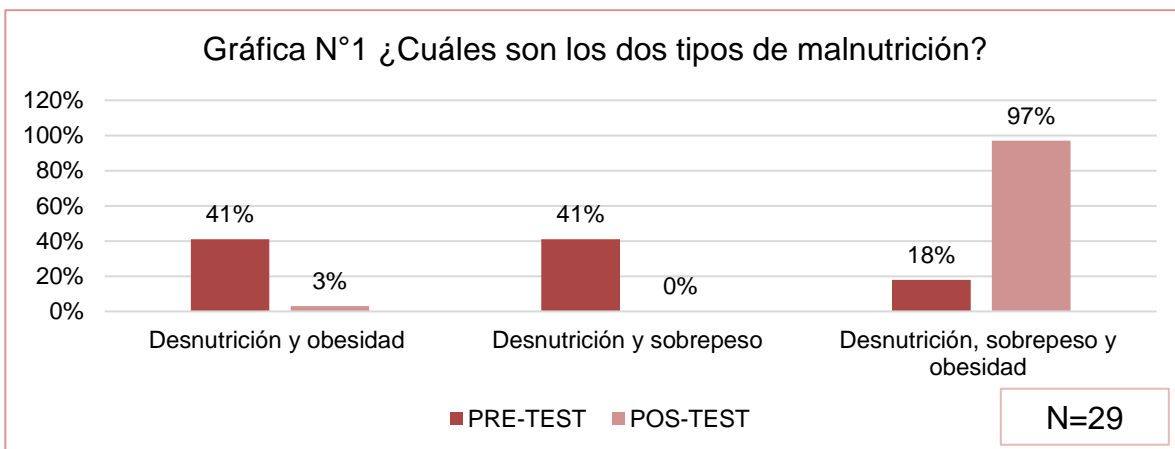


## RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS PRE Y POS-TEST

**Tabla N°1** ¿Cuáles son los dos tipos de malnutrición?

Opciones de respuesta	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Desnutrición y Obesidad	12	41	1	3
Desnutrición y Sobrepeso	12	41	0	0
Desnutrición, Sobrepeso y Obesidad	5	18	28	97
<b>Total general</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación



Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación

En la gráfica y tabla anterior se puede evidenciar que el 82% selecciono la opción de respuesta incorrecta en el Pre-test considerando que los dos tipos de malnutrición son la desnutrición y obesidad o desnutrición y sobrepeso lo que nos indica un elevado grado de desinformación y poco conocimiento sobre la temática. Posteriormente al aplicar el Pos-test se evidencio un cambio total en cuanto a la pregunta eligiendo la opción correcta con un 97% de los participantes indicando así que la información brindada en la capacitación genero un impacto positivo. De acuerdo con la OMS, la malnutrición es tanto las carencias como “los excesos o los desequilibrios de la ingesta de nutrientes de una persona”, y abarca dos tipos de afecciones: la desnutrición y el sobrepeso y obesidad. (OMS, Malnutrición, 2021)

**Tabla N°2** ¿Cuál es el método de tratamiento del agua se puede hacer en casa fácilmente?



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

Universidad de Pamplona

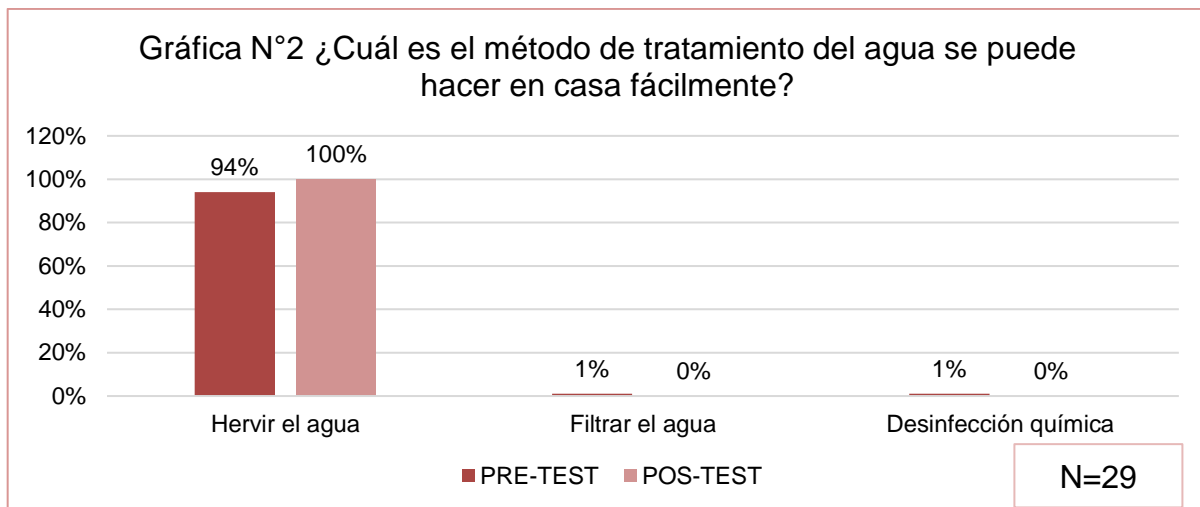


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



Opciones de respuesta	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hervir el agua	27	94	29	100
Filtrar el agua	1	3	0	0
Desinfección química	1	3	0	0
<b>Total genral</b>	29	100	29	100

Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación



Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación

En cuanto a los resultados obtenidos en el PRE-TEST sobre cuál es el método de tratamiento del agua se puede hacer en casa fácilmente podemos observar que el 94% de la población objeto respondió de forma correcta que es hervir el agua, al aplicar el POS-TEST se puede observar que el 100% de los participantes selecciono la opción correcta, indicando así que el material educativo y actividades realizadas ejecutadas tuvieron un impacto significativo en los conocimientos de la población objeto. Hervir el agua es el método más fácil y eficaz para eliminar virus, parásitos, bacterias que pueden ser causantes de enfermedades gastrointestinales como diarrea, vómito, deshidratación y fiebre tifoidea, afectando la salud. (OMS, Guías para la calidad del agua de consumo humano , 2018)

**Tabla N°3** ¿Las molestias estomacales, diarrea, náuseas y vómitos son los síntomas más frecuentes de la enfermedad diarreica aguda?



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

Universidad de Pamplona

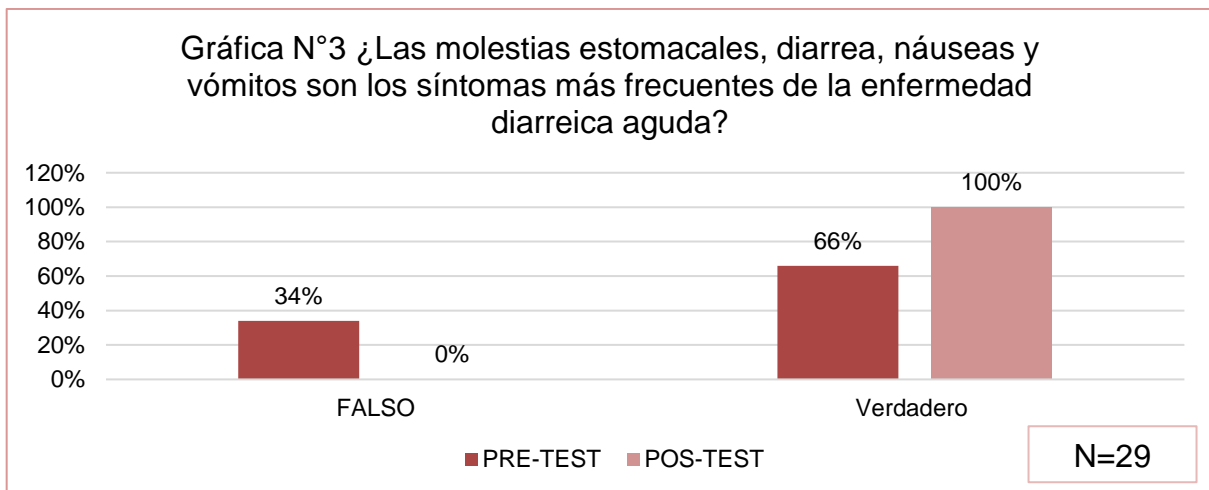


ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



Opciones de respuesta	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Falso	10	34	0	0
Verdadero	19	66	29	100
<b>Total general</b>	29	100	29	100

Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación



Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación

En el sondeo de saberes previos evaluado por medio del pretest aplicado a las madres comunitarias y padres de familia de los niños y niñas adscritos al APHB Doce de Octubre, se puede evidenciar que el 66% de la población respondió correctamente, y en menor proporción con un 34% escogieron la opción de respuesta incorrecta. Posteriormente al aplicar el Pos-test se observó que los participantes eligieron la opción correcta con un 100% indicando una buena recepción de la información en las actividades desarrolladas durante la capacitación. Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 525 000 niños cada año. En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales. Los síntomas más frecuentes de la enfermedad diarreica aguda son



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*

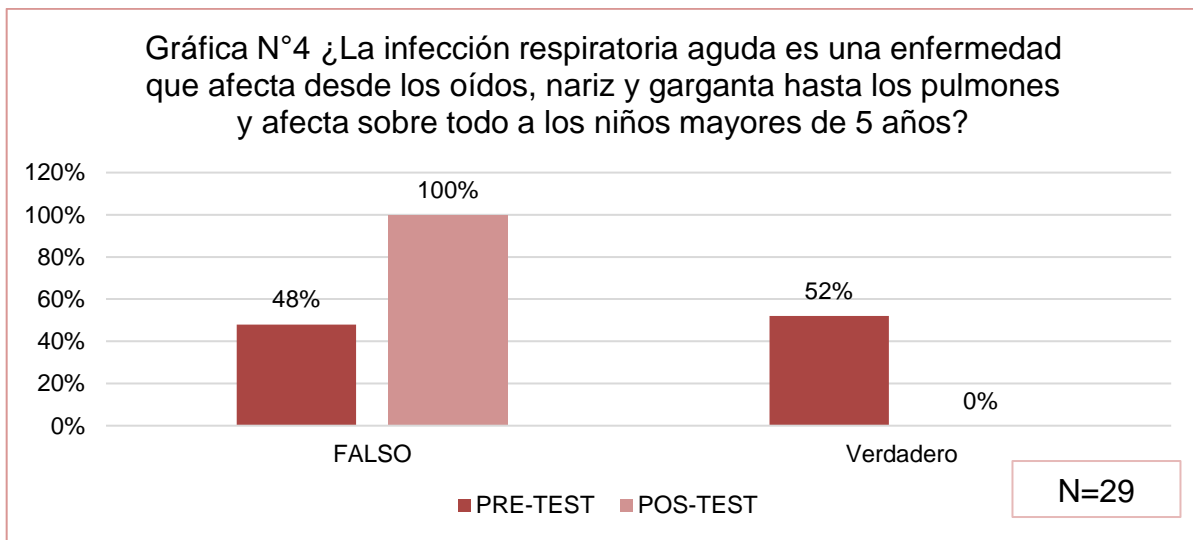


molestias estomacales, diarrea, náuseas, vómitos, mareos, fiebre y dolor de cabeza. (OMS, Enfermedades diarreicas, 2017)

**Tabla N°4** ¿La infección respiratoria aguda es una enfermedad que afecta desde los oídos, nariz y garganta hasta los pulmones y afecta sobre todo a los niños mayores de 5 años?

Opciones de respuesta	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Falso	14	48	29	100
Verdadero	15	52	0	0
<b>Total general</b>	29	100	29	100

Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación



Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación

La gráfica y la tabla anterior nos indica que solo el 48% de los participantes al momento previo de la capacitación considera que la infección respiratoria aguda es una enfermedad que afecta desde los oídos, nariz y garganta hasta los pulmones y afecta sobre todo a los niños mayores de 5 años, mientras que en el POS-TEST aplicado luego de la capacitación se evidencia que el 100% respondió acertadamente teniendo claro que la que la infección respiratoria aguda es una enfermedad que afecta desde los oídos, nariz y garganta hasta los pulmones y afecta sobre todo a los niños menores de 5 años. Lo cual permite identificar la disposición y atención en las actividades desarrolladas durante la capacitación por parte de

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



Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*

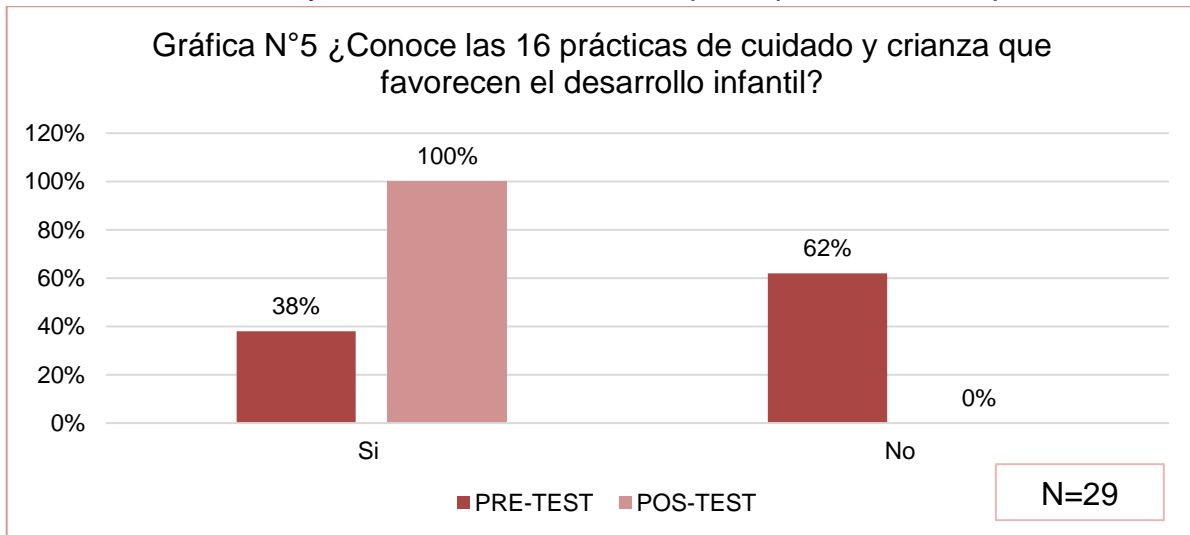


cada una de las madres comunitarias y padres de familia pertenecientes a la APHB Doce de Octubre.

**Tabla N°5** ¿Conoce las 16 prácticas de cuidado y crianza que favorecen el desarrollo infantil?

Opciones de respuesta	PRE-TEST		POS-TEST	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Si	11	38	29	100
No	18	62	0	0
<b>Total general</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación



Fuente: Pre-test y Pos-test realizados a los participantes de la capacitación

Se puede evidenciar que la mayor parte de los participantes de la capacitación desconocen las 16 prácticas de cuidado y crianza que favorecen el desarrollo infantil con un porcentaje de 62% en el PRE-TEST indicada en la gráfica N°5 y con un menor porcentaje de 38% si conoce las 16 prácticas; en el POS-TEST aplicado luego de la capacitación podemos observar que el 100% respondió acertadamente teniendo claro las 16 prácticas de cuidado y crianza que favorecen el desarrollo infantil lo que nos indica una buena recepción de la información suministrada. El manual de la modalidad familiar define las prácticas y acciones como las interrelaciones que se promueven al interior del hogar y con la comunidad para fortalecer el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación, al tiempo que fortalecen las prácticas de cuidado y crianza de las familias y las interacciones en el entorno



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona





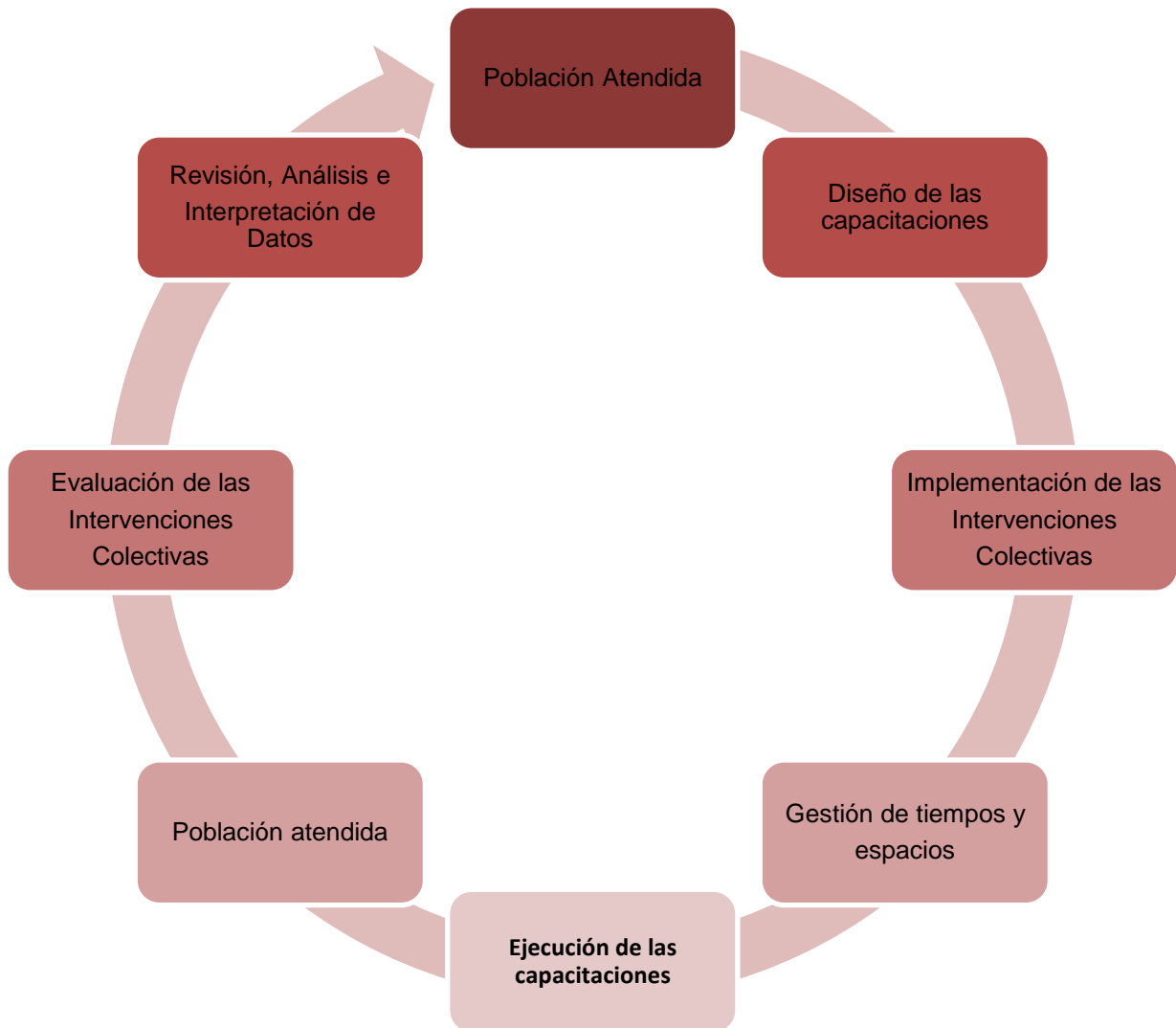
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



familiar y comunitario. (ICBF, Manual Operativo Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia, 2022)

## INFORME DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS APLICADO EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR ABREGO NORTE PERTENECIENTE AL CENTRO ZONAL OCAÑA.

**METODOLOGIA:** En la siguiente figura se contemplan cada uno de los apartados que conforman la metodología para la ejecución del plan de intervenciones colectivas (PIC).



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



## **Población atendida.**

La población a la cual se dirigen las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) la conforman los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar sector Abrego Norte, perteneciente al Centro Zonal Ocaña. Así como las 18 agentes educativas (1 por cada unidad de servicio – UDS).

## **Diseño de las capacitaciones**

Las capacitaciones se diseñaron a partir de una metodología presencial en el hogar agrupado Luz y Vida en el municipio de Abrego en donde por medio de la representante legal de la asociación Abrego Norte se citaba a las agentes educativas y cuidadores legales de los beneficiarios, para darles a conocer mediante exposiciones la importancia de cada uno de los temas escogidos.

## **Implementación de las intervenciones colectivas**

Para la implementación de las intervenciones colectivas, se identifica la población y las temáticas a abordar a partir de los resultados de los informes de caracterización y clasificación nutricional por antropometría. Dichas intervenciones se ejecutan de manera integrada mediante el abordaje de los temas en las intervenciones.

## **Gestión de tiempo y espacio**

La gestión se realiza a través de mensajería instantánea por medio de la aplicación WhatsApp con la Representante Legal de la asociación para concertar tiempos y espacios disponibles para desarrollar las temáticas.

## **Ejecución de las capacitaciones**

Las capacitaciones y actividades programadas se ejecutaron en el día y la hora programadas en el hogar agrupado Luz y vida en el municipio de Abrego, cada jornada de capacitación se desarrolló con normalidad.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



## Población atendida

La población participante en las capacitaciones fue las agentes educativas y padres de los beneficiarios, quienes asistieron y estuvieron presentes durante dichos espacios, como se podrá evidenciar en los anexos más adelante.

## Evaluación de las Intervenciones Colectivas

La evaluación de las temáticas e intervenciones ejecutadas se realiza a partir de la un pre-tes y post-tes en el encuentro programado.

## Revisión, análisis e interpretación de datos

A partir de la evaluación de las intervenciones colectivas, se consolida la información, se elaboran las tablas y gráficas de las variables, se analizan e interpretan.

Tema	Fecha	Población Objeto
Guía alimentaria basada en alimentos de la población colombiana (GABA).	10/06/2022	Madres, padres de familia y agentes educativos.
Enfermedades Inmunoprevenibles.	10/06/2022	Madres, padres de familia y agentes educativos.
Salud Oral.	10/06/2022	Madres, padres de familia y agentes educativos.
Malnutrición por exceso.	10/06/2022	Madres, padres de familia y agentes educativos.
Malnutrición por déficits.	10/06/2022	Madres, padres de familia y agentes educativos.



**Tabla 1. Descripción de temáticas del PIC**  
*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

Universidad de Pamplona





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



## RESULTADOS Y ANÁLISIS PRE TEST Y POST TEST

**Tabla N°4. ¿Cómo cree usted que luce una persona que tiene buenos hábitos alimentarios?**

		Pre-Test		Post-Test	
Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Correcta	Imagen (a) 	28	93,3%	30	100,0%
Incorrecta	Imagen (b) 	2	6,7%	0	0,0%
Total		30	100,0%	30	100,0%

Fuente: Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.



SC-CER96940

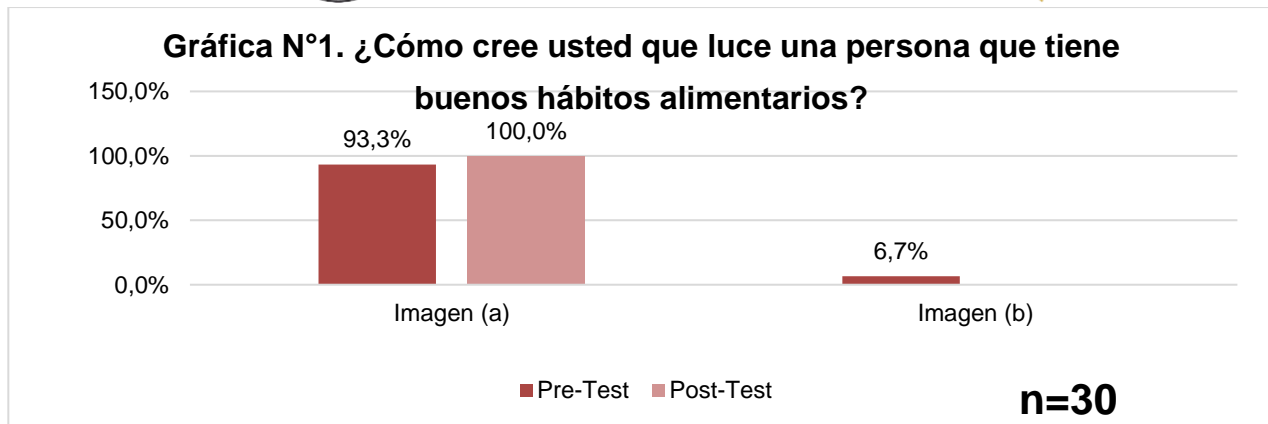


*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



Fuente: Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.

Como se logra evidenciar, el 93,3% de la población que equivale a 28 madres comunitarias y padres de beneficiarios, respondieron de forma correcta a la pregunta realizada en el Pre-Test y el 6,7% (n=2) de forma incorrecta a comparar los resultados obtenidos en el Post-Test se identifica que el material educativo y la capacitación tuvo un impacto significativo en los conocimientos de la población objeto ya que el 100% (n=30) respondió de forma correcta.

**Tabla N°4. ¿Las carnes, los huevos y leches en que nos ayuda en nuestros huesos?**

Respuesta		Pre-Test		Post-Test	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Correcta	A tener huesos fuertes	3	10,0%	1	3,3%
	A tener dientes blancos y resistentes	3	10,0%	1	3,3%
	Músculos grandes y fuertes	0	0,0%	0	0,0%
	Todas las anteriores	24	80%	28	93,3%
Incorrecta	No sabe/No responde	0	0%	0	0
Incorrecta	Ninguno	0	0%	0	0
Total		30	100%	30	100%

Fuente: Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.

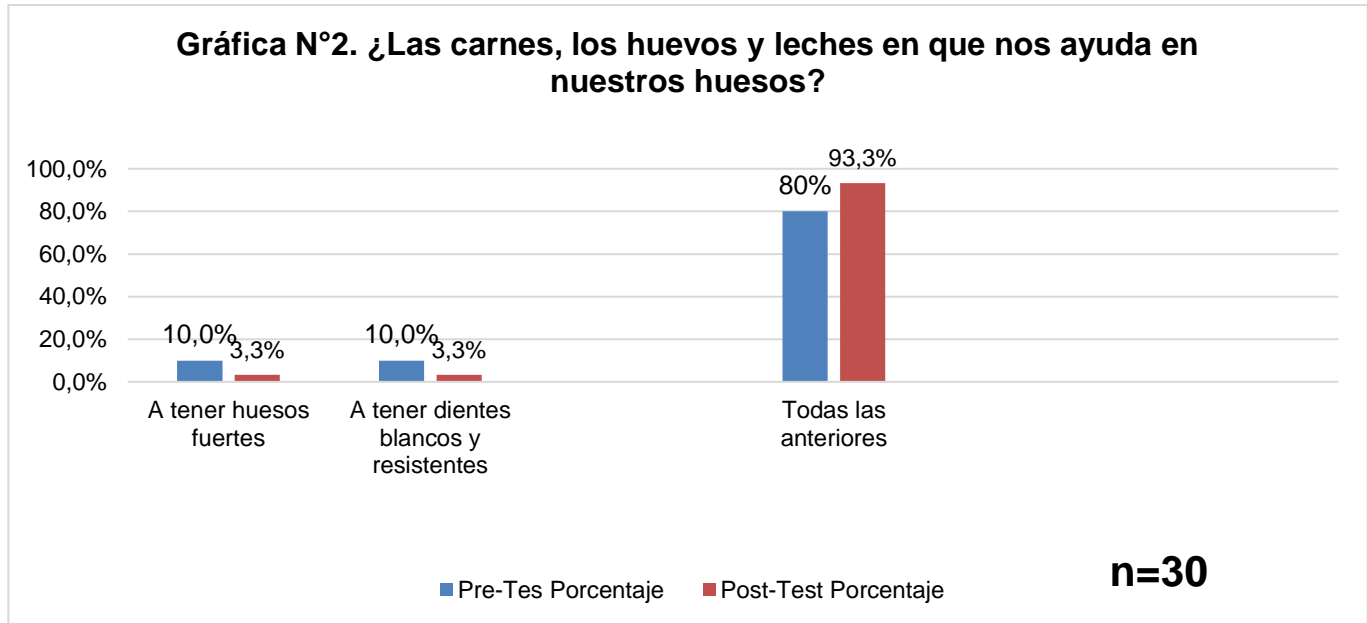


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Fuente:** Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.

Del 100% de la población encuestada en el Pre-Test, el 80% (n=24) respondió todas las anteriores, el 10% (n=3) a tener huesos fuertes y 3% (n=3) a tener dientes blancos y resistentes. Lo cual nos indica que la población tiene conocimientos previos sobre los beneficios que aportan el consumo de estos alimentos. Al momento de realizar el post-test se evidenció que el 93,3% (n=28) respondió de forma asertiva seleccionando la respuesta todas las anteriores, el 3,3% (n=1) a tener huesos fuertes y el 3,3% (n=1) a tener dientes blancos y resistentes, según los datos obtenidos se puede concluir que la mayoría de la población gracias a la intervención logró afianzar sus conocimientos, identificando que el aporte genera en nuestro organismo cada alimento mencionado.

Las Guías alimentarias basadas en alimentos para la población Colombia mayor de 2 años, invita a consumir todos los días leche y productos derivados de ella como yogurt, kumis y todos los tipos de queso, excepto aquellos de alto contenido graso como los de untar (mantequilla, queso crema, crema de leche). Dado a su alto contenido de proteínas y calcio, su consumo favorece el crecimiento de huesos, dientes sanos y fuertes en niñas y niños, y en personas adultas previene la aparición de enfermedades como la osteoporosis, la cual



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



consiste en un debilitamiento de los huesos, teniendo así un mayor riesgo de presentar fracturas.

El mensaje también invita a incluir el huevo en la alimentación diaria, que es uno de los alimentos más completos y económicos de la canasta familiar. Al ser fuente de proteína de alta calidad, también favorece la salud de músculos, dientes y huesos. En niñas y niños contribuye al crecimiento, y en personas adultas sanas ayuda a mantener el funcionamiento del cuerpo. Aunque es un alimento fuente de colesterol, no tiene un efecto negativo en la salud, siempre y cuando haga parte de una alimentación balanceada (GABA, s.f.).

**Tabla N°5. ¿Cree usted que es importante la actividad física para el crecimiento?**

Respuesta		Pre-Test		Post-Test	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Correcta	Si	30	100,0%	30	100,0%
Incorrecta	No	0	0,0%	0	0,0%
Total		30	100,0%	30	100,0%

**Fuente:** Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.

Según los datos obtenidos en el Pre-Test y Pos-Test en la pregunta ¿Cree usted que es importante la actividad física para el crecimiento? El 100% de la población correspondiente a 30 personas entre madres comunitarias y padres de los beneficiarios de la asociación Abrego Norte, respondieron Si lo cual confirma que la población tenía conocimientos previos sobre la importancia de la actividad física durante el crecimiento de los niños y niñas.

Según las GABAS, realizar alguna actividad física todos los días trae numerosos beneficios entre ellos encontramos mantener un adecuado estado de salud, disminuye el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad y mejora su figura, mejora la salud de músculos, corazón, venas y arterias, disminuye el riesgo de infartos, fortalece los huesos y las articulaciones, mejora la absorción de las vitaminas necesarias para el correcto funcionamiento del cuerpo, mejora la concentración, disminuye los niveles de estrés, aumenta la resistencia al cansancio, mejora la autoestima y la percepción de los sucesos de la vida y previene enfermedades como diabetes, hipertensión y cáncer (GABA, s.f.).



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°6. ¿Es importante el consumo de agua para mantener el organismo hidratado?**

Respuesta		Pre-Test		Post-Test	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Correcta	Si	30	100,0%	30	100,0%
Incorrecta	No	0	0,0%	0	0,0%
Total		30	100,0%	30	100,0%

**Fuente:** Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.

Hidratarse consiste en reponer los líquidos corporales que se pierden a través del sudor, exhalar aire y al eliminar residuos por medio de la orina. Los requerimientos de agua están determinados por el metabolismo de cada persona, las condiciones ambientales y el grado de actividad física.

Un cuerpo que no se encuentre hidratado no funciona de forma óptima, donde se verá afectada la circulación de la sangre ya que no se realizaría adecuadamente y los órganos no recibirían los nutrientes necesarios, de modo que su rendimiento será menos eficiente, la deshidratación también de se ve reflejada en los cambios de humor y baja productividad de la persona al realizar sus labores (Normon, 2019). En adultos, Se sugiere tomar aproximadamente dos (2) litros de agua al día, además del agua que aportan alimentos líquidos como lácteos, sopas o jugos exprimidos (GABA, s.f.).

Como se evidencia en la tabla N°6, el 100% de la población encuestada correspondiente a 30 personas incluidas madres comunitarios y cuidadores legales de los beneficiarios, respondió de forma correcta (Si) a la pregunta ¿Es importante el consumo de agua para mantener el organismo hidratado? Tanto en el pre-test como en el post-test.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°7. ¿Cuántas veces una persona debe cepillarse los dientes en el día?**

Respuesta		Pre-Test		Post-Test	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Incorrecta	Una vez	0	0,0%	0	0,0%
Incorrecta	Dos Veces	0	0,0%	0	0,0%
Correcta	Tres veces	30	100,0%	30	100,0%
Incorrecta	Nunca	0	0%	0	0
Total		30	100%	30	100%

**Fuente:** Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.

Desde que los niños son muy pequeños, es importante crear el hábito diario del cepillado dental después de cada comida. Se ha demostrado que con cepillarse 3 veces al día es posible mantener los dientes y las encías en buen estado de salud. Sin embargo como en todo, aquellos que tienen mayor riesgo o tendencia a ciertas patologías deberán mantener el hábito del cepillado dental después de cada comida (CADO, 2020).

Con respecto a la “Tabla N°7” en donde se indagaba sobre la higiene oral se evidencia que el 100% (n=30) de la población respondieron de forma correcta la pregunta en el pre y post-test, indicando que el cepillado se debe realizar tres veces al día, lo cual indica que la población encuestada tiene conocimientos previos sobre la importancia de adecuados hábitos higiénicos para evitar a futuro enfermedades como la caries.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



Tabla N°8. ¿Considera que las vacunas protegen a los niños de enfermedades?

Respuesta		Pre-Test		Post-Test	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Correcta	Si	30	100,0%	30	100,0%
Incorrecta	No	0	0,0%	0	0,0%
Total		30	100%	30	100%

Fuente: Respuesta Pre-Test y Pos-Test aplicado a las Madres Comunitarias y Padres de familia de la Asociación Abrego Norte.

Las vacunas son muy importantes para el cuidado de la salud de toda la comunidad, ya que son las encargadas de proteger de numerosas enfermedades graves que afectan sobre todo a los niños y a las niñas. Las vacunas se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa la enfermedad, para que cuando se aplique a una persona, el cuerpo produzca defensas contra esa enfermedad, las cuales lo protegerán de padecerla.

Como se logra evidenciar en la “Tabla N°8” la cual indaga sobre el esquema de vacunación, el 100% (n=30) de la población respondieron de forma correcta (si), en el pre y post-test al preguntarle si consideran que las vacunas protegen a los niños de enfermedades. Una de las posibles razones de los conocimientos previos sobre el esquema de vacunación de los niños y las niñas en la asociación, es por las labores que realizan las madres comunitarias en buscar capacitaciones donde les explican a los padres la importancia de ellas y el compromiso de los padres de tener el esquema de vacunación completo para que el niño pueda seguir siendo beneficiario de la asociación.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

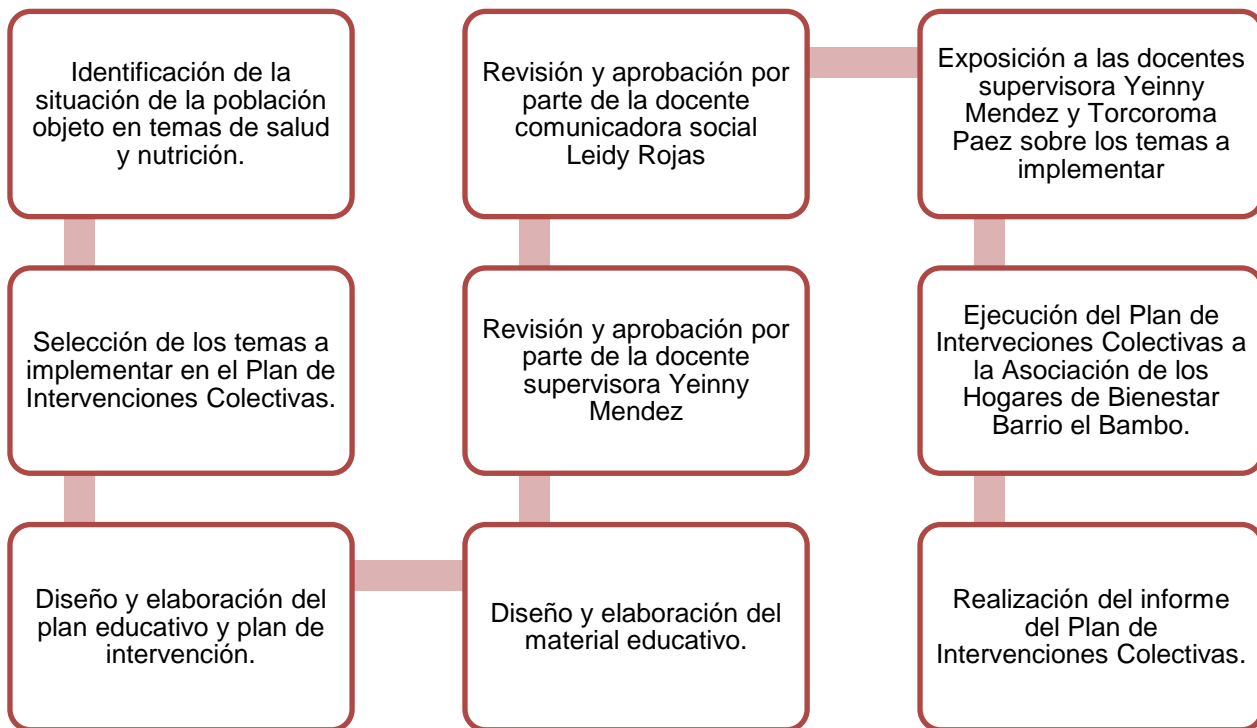
*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA ASOCIACIÓN DE LOS HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BAMBO, CENTRO ZONAL OCAÑA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

### METODOLOGÍA

Para la elaboración del Plan de Intervenciones Colectivas para los niños y niñas, padres de familia y madres comunitarias vinculados a la Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo durante el primer semestre de 2022, se realiza el siguiente proceso:



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!

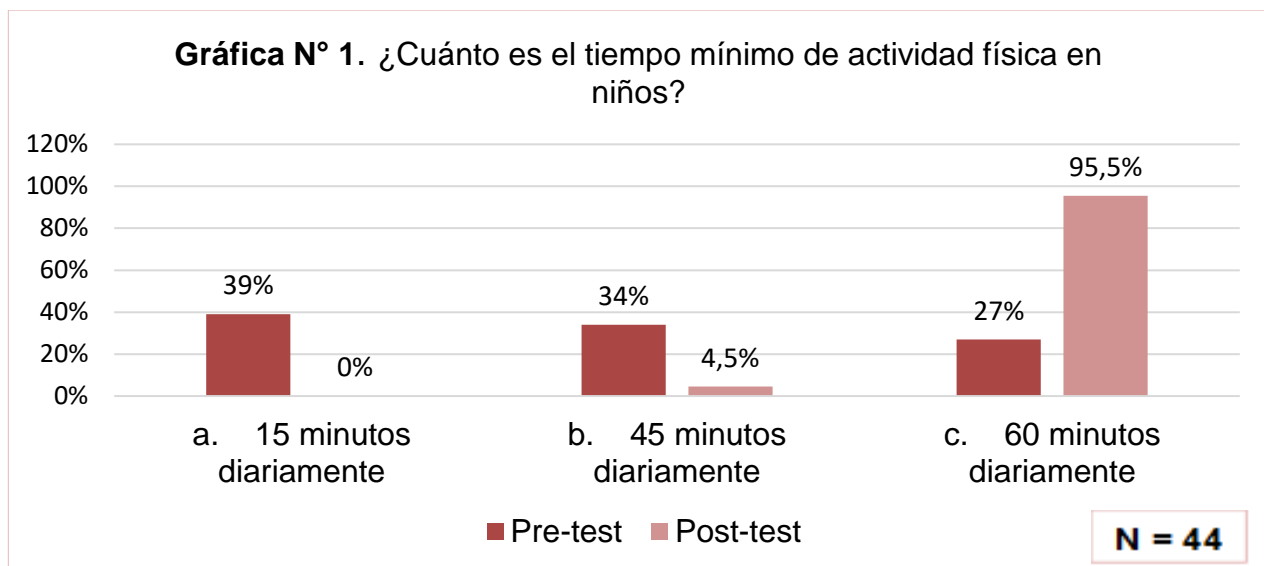


## RESULTADOS Y ANÁLISIS

Tabla N° 1. ¿Cuánto es el tiempo mínimo de actividad física en niños?

Opciones de respuesta	Pre-test		Post-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
a. 15 minutos diariamente	17	39 %	0	0
b. 45 minutos diariamente	15	34 %	2	4.5 %
c. 60 minutos diariamente	12	27 %	42	95.5 %
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.



**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.

En la gráfica N° 1 se evidencia el conocimiento de la población objeto sobre el tiempo de actividad física en niños, en el cual para el pre-test la opción con mayor porcentaje es a. 15 minutos diariamente con 39% (n= 17), seguido de 34% (n =15) para la opción b. 45 minutos diariamente y 27% (n = 12) para la opción de c. 60 minutos diariamente, lo que nos indica que el mayor porcentaje de la población encuestada antes de realizar la intervención educativa desconoce cuánto es el tiempo mínimo de actividad física que deben realizar los niños diariamente y en el post-test podemos evidenciar que del 100% de la población encuestada



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

Universidad de Pamplona



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



el 95.5% (n=42) seleccionó c. 60 minutos diariamente a comparación de b.45 minutos diariamente con 4.5% (n=2) lo que nos indica una buena recepción de la información brindada mediante la explicación del tema y la educación nutricional dada a los padres de familia y madres comunitarias de la Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo ya que en su mayoría seleccionaron la respuesta correcta. De esta manera, “se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” y conocer que la actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego. Por lo cual es de vital importancia conocer que el tiempo de actividad física diaria es de 60 minutos o más a través del día debido a que practicarla de manera habitual es crucial para el desarrollo físico, mental, psicológico y social de los niños y niñas, además, los beneficios de la actividad física incluyen ayudar a evitar las enfermedades, prevenir el sobrepeso y obesidad, contribuir a la salud mental y los menores que son activos tienen más probabilidades de mantener una vida activa cuando son adulto. (UNICEF, 2019)

**Tabla N° 2. Algunos de los signos de alarma de la malnutrición por déficit.**

Opciones de respuesta	Pre-test		Post-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
<b>a. Niño o niña desganado pero con buen apetito y alegre.</b>	3	7 %	0	0
<b>b. Niño o niña que permanece quieto, se ve triste, sin ganas comer.</b>	35	79 %	44	100 %
<b>c. Diarrea, tiene interés por realizar actividades y buen apetito.</b>	6	14 %	0	0
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.



SC-CER96940



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

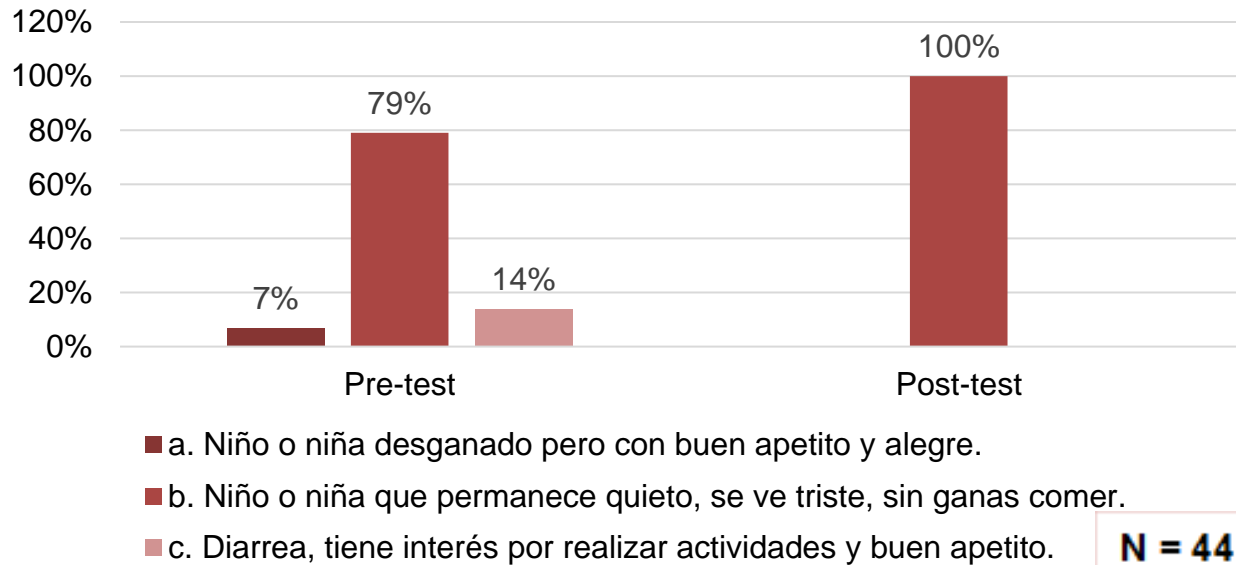
Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N° 2.** Algunos de los signos de alarma de la malnutrición por déficit.



**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.

En la gráfica N°2 se evidencia el conocimiento sobre algunos de los signos de alarma de la malnutrición por déficit, en el cual para el pre-test el 79% (n= 35) eligió la opción b. Niño o niña que permanece quieto, se ve triste, sin ganas comer, seguida de la opción c. Diarrea, tiene interés por realizar actividades y buen apetito con 14% (n= 6) y, por último, la opción a. niño o niña desganado, pero con buen apetito y alegre con 7% (n=3). Mientras que para el post-test el 100% (n=44) de la población objeto seleccionó la opción de respuesta correcta siendo la b. Niño o niña que permanece quieto, se ve triste, sin ganas comer. Lo cual indica que los asistentes tenían conocimientos previos a la intervención sobre cuales son algunos de los signos de alarma que se presentan en la malnutrición por déficit y en el post.test se pudo evidenciar que la intervención permitió que en su totalidad la población conociera acerca de dicho tema y afianzara su conocimiento.

Los signos de alarma son de gran importancia para actuar a tiempo si algún niño o niña están presentando un cuadro de desnutrición, siendo estos: niño o niña desganado y ha perdido interés en el juego y sus actividades, permanece quieto mucho tiempo, diarrea o gripa con facilidad, se ve triste, llora con frecuencia y está irritable y no tiene ganas de comer y se niega a recibir alimentos. En tal caso que los padres, madres o cuidadores, detecten la presencia de uno o más de los anteriores síntomas o señales de alerta, y consideren que estas se han transformado en un patrón constante, es decir, que se están presentando durante varios días



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

Universidad de Pamplona





**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*

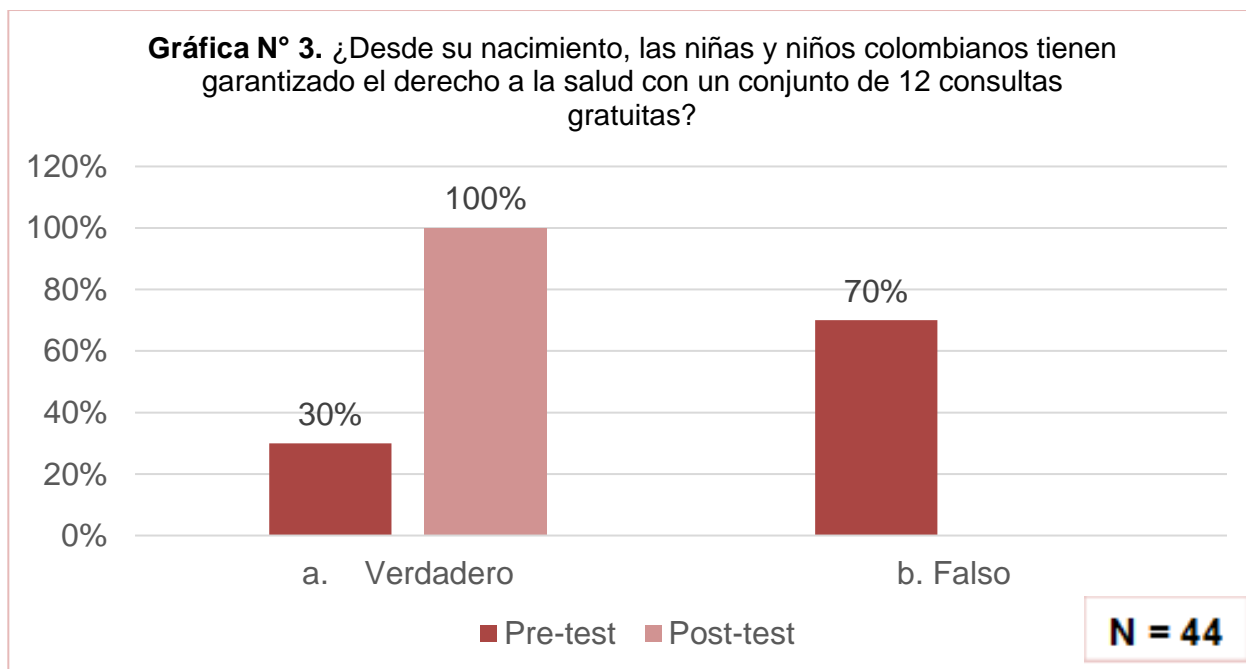


de forma continua, deberán acudir inmediatamente a su centro de salud. Allí, el personal médico evaluará la condición del niño mediante un examen físico que, entre otros indicadores, analiza el peso y talla para determinar, si existe o no, un problema nutricional. De ser así, y dependiendo del nivel de desnutrición encontrado, se ordenarán exámenes clínicos y el tratamiento correspondiente que puede incluir un plan terapéutico de suplementación nutricional (ICBF, Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo, 2019)

**Tabla N° 3. ¿Desde su nacimiento, las niñas y niños colombianos tienen garantizado el derecho a la salud con un conjunto de 12 consultas gratuitas?**

Opciones de respuesta	Pre-test		Post-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
a. Verdadero	13	30 %	44	100 %
b. Falso	31	70 %	0	0 %
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.



**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



En la gráfica N° 3 se evidencia el conocimiento sobre el conjunto de las 12 consultas gratuitas que tienen garantizado los niños y niñas colombianos desde su nacimiento, siendo en el pre-test el mayor porcentaje en la opción de respuesta “falso” con 70% (n=31) y la opción “verdadero” con 30% (n= 13), mientras que en el post-test el 100% (n=44) de la población objeto respondió que el enunciado previamente descrito es verdadero. Cabe resaltar que en su mayoría la población encuestada no tenía conocimiento acerca de que los niños y niñas colombianos y nacionalidad venezolana que presenten el permiso especial de permanencia o permiso de protección temporal desde su nacimiento tienen garantizado el derecho a la salud, materializándose en la consulta integral para la promoción y mantenimiento de la salud que cuenta con un conjunto de 12 consultas gratuitas que ofrecen todas las entidades de salud en el territorio nacional, por lo cual fue un tema de gran relevancia para brindar educación a los padres de familia y madres comunitarias ya que según el reporte del formato de ficha de caracterización algunos de los niños y niñas vinculados no contaban con la valoración integral en salud, teniendo en cuenta que según la OMS esta es una parte fundamental del desarrollo integral y hace referencia al conjunto de acciones de promoción de la salud, prevención, superación, recuperación y mitigación de los riesgos o daños en la salud.

**Tabla N° 4. ¿Cuál de los siguientes enunciados es verdadero en la malnutrición por exceso?**

Opciones de respuesta	Pre-test		Post-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
<b>a. Madurez prematura, problemas en el hígado y aislamiento social.</b>	21	48 %	40	91 %
<b>b. Aumento de la autoestima y aumento de lesiones en articulaciones.</b>	6	14 %	1	2 %
<b>c. Niños y niñas con acentuación de la columna y buenos hábitos alimentarios.</b>	17	39 %	3	7 %
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.



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

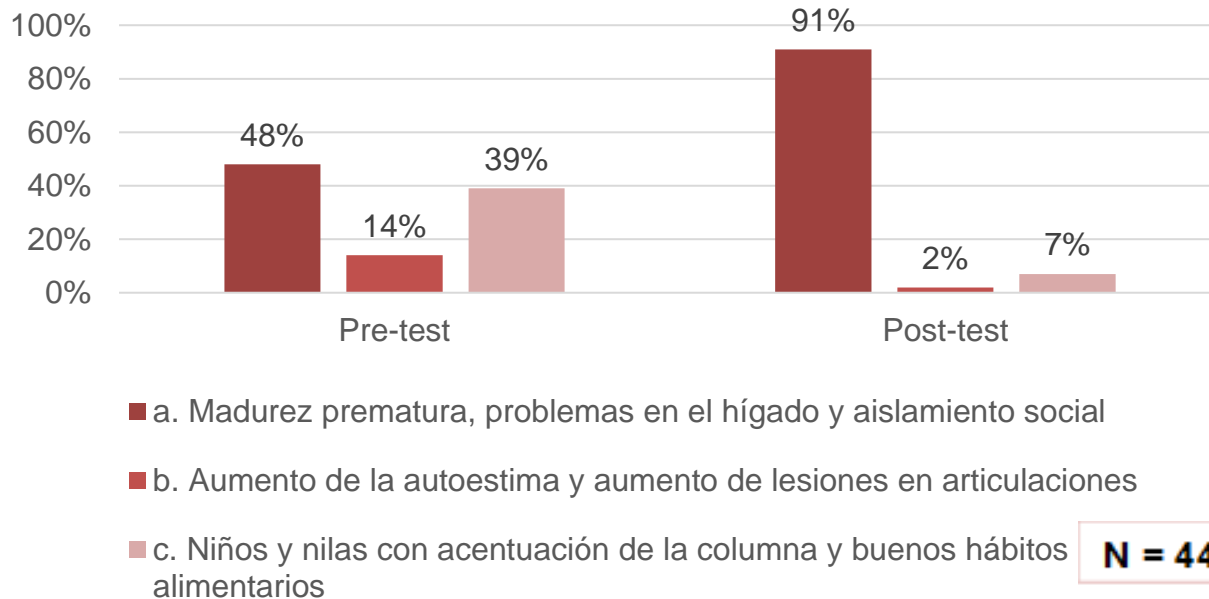
Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Gráfica N° 4.** ¿Cuál de los siguientes enunciados es verdadero en la malnutrición por exceso?



**Fuente:** Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.

En la gráfica N°4 se puede evidenciar el conocimiento de la población objeto acerca de la malnutrición por exceso, en el cual para el pre-test el 48% (n=21) seleccionó la opción a. madurez prematura, problemas en el hígado y aislamiento social, seguido de la opción c. niños y niñas con acentuación de la columna y buenos hábitos alimentarios con 39% (n=17) y, por último la opción b. aumento de la autoestima y aumento de lesiones en articulaciones, lo que nos permite observar que la mayor proporción de la población no contaba con los conocimientos previos sobre dicho tema. Mientras que en el post-test del 100% de la población encuestada el 91% (n=40) escogió la opción a. madurez prematura, problemas en el hígado y aislamiento social, seguido de 7% (n=3) para la opción c. niños y niñas con acentuación de la columna y buenos hábitos alimentarios y por último con 2% (n=1) la opción b. aumento de la autoestima y aumento de lesiones en articulaciones, lo que demuestra una buena recepción de los temas brindados. La malnutrición por exceso, llamadas comúnmente enfermedades no transmisibles, no solo causan mortalidad prematura, sino también morbilidad a largo plazo. Además, el sobrepeso y la obesidad en los niños están relacionados con importantes reducciones de la calidad de vida y un mayor riesgo de sufrir burlas, intimidación y aislamiento social. En general se considera que la obesidad es uno de los problemas sanitarios más graves de principios del siglo XXI, debido al rápido aumento de su prevalencia y las graves consecuencias que conlleva para la salud. (OMS, s.f.)



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

Universidad de Pamplona



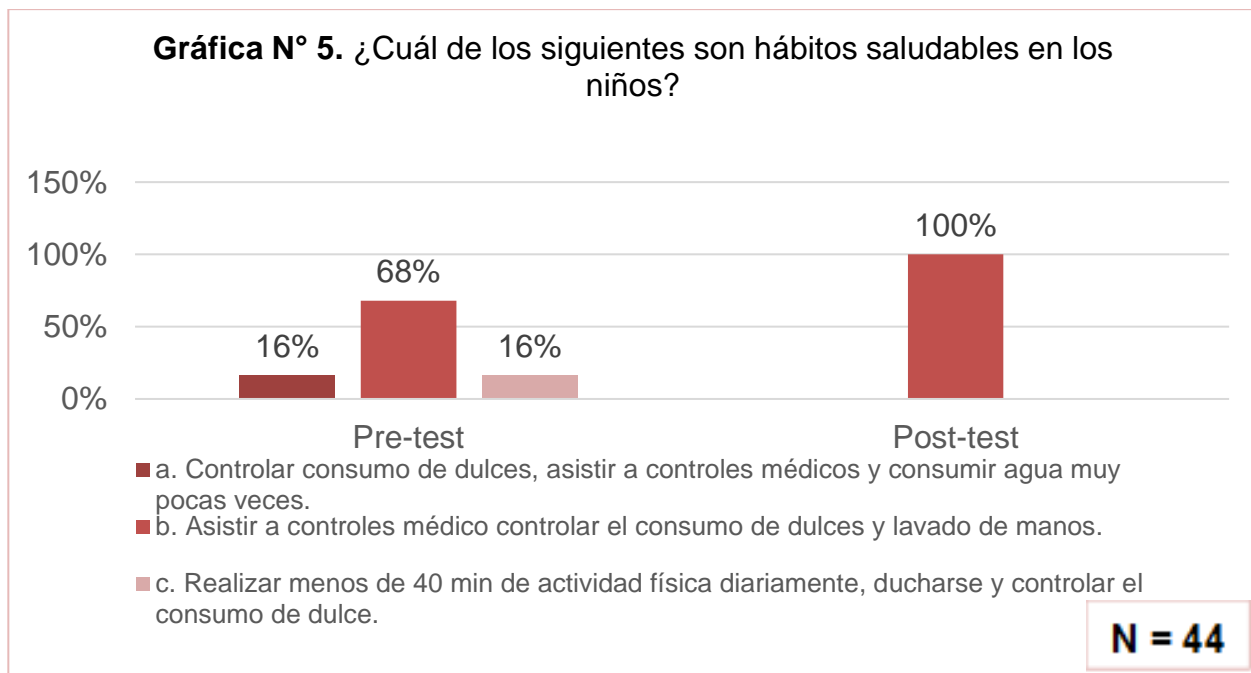
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
¡Seguimos avanzando!



Tabla N° 5. ¿Cuál de los siguientes son hábitos saludables en los niños?

Opciones de respuesta	Pre-test		Post-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
a. Controlar consumo de dulces, asistir a controles médicos y consumir agua muy pocas veces.	7	16 %	2	4.5 %
b. Asistir a controles médico controlar el consumo de dulces y lavado de manos.	30	68 %	42	95.5%
c. Realizar menos de 40 min de actividad física diariamente, ducharse y controlar consumo de dulce.	7	16 %	0	0
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>	<b>44</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.



Fuente: Resultados pre-test y post-test Asociación de los Hogares de Bienestar Barrio el Bambo.

En la gráfica N° 5 se puede evidenciar el conocimiento sobre los hábitos saludables en niños, en el cual en el pre-test con 68% (n=30) está la opción b. Asistir a controles médico controlar el consumo de dulces y lavado de manos, seguido de la opción a. Controlar consumo



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



de dulces, asistir a controles médicos y consumir agua muy pocas veces con 16% (n=7) de igual manera que la opción c. Realizar menos de 40 min de actividad física diariamente, ducharse y controlar consumo de dulce con 16% (n=7). De esta manera, en el post-test se puede evidenciar que el 65.5% (n=42) eligió la opción correcta la cual es la. b. Asistir a controles médico controlar el consumo de dulces y lavado de manos y el 4.5% (n=2) eligió a. Controlar consumo de dulces, asistir a controles médicos y consumir agua muy pocas veces. Según la UNICEF los hábitos de vida saludable son el conjunto de prácticas alimentarias, de higiene, cuidado personal, autorregulación, relaciones interpersonales, actividad física y descanso que nos ayudan a vivir una vida más saludable, de esta manera es de vital importancia conocer e implementar los hábitos saludables en los niños y niñas puesto que permite contribuir en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad, dichos hábitos pueden ser: consumir frutas y verduras, consumir todos los grupos de alimentos en porciones adecuadas, realizar diariamente actividad física, evitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar, preparar los alimentos en casa, acudir a controles periódicos y reducir el tiempo frente a las pantallas, entre otros.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



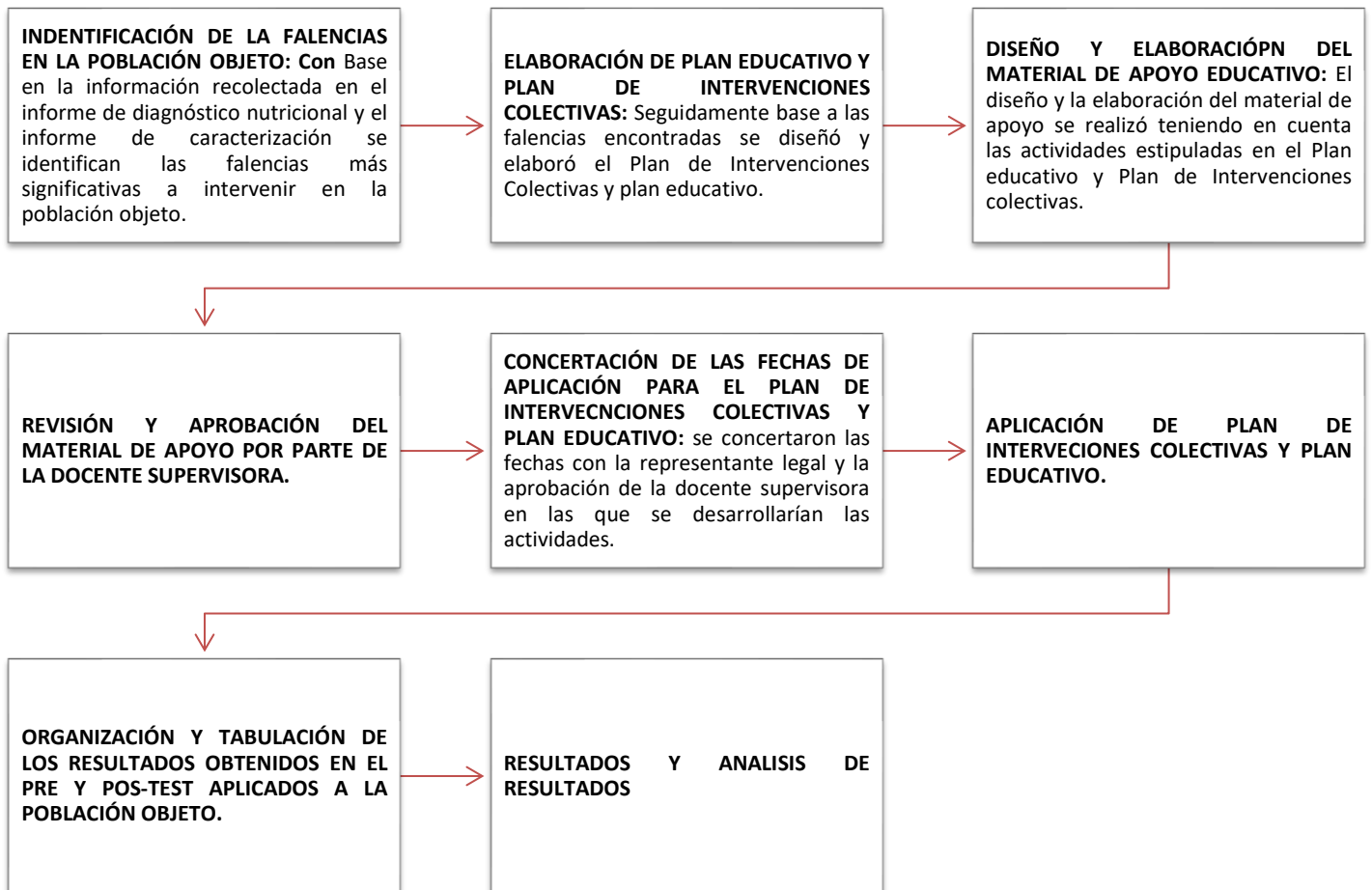
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME PLAN EDUCATIVO Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO JOSE ANTONIO GALAN ADSQCRTAS AL CENTRO ZONAL OCAÑA

### METODOLOGIA



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

Universidad de Pamplona

SC-CER96940



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*

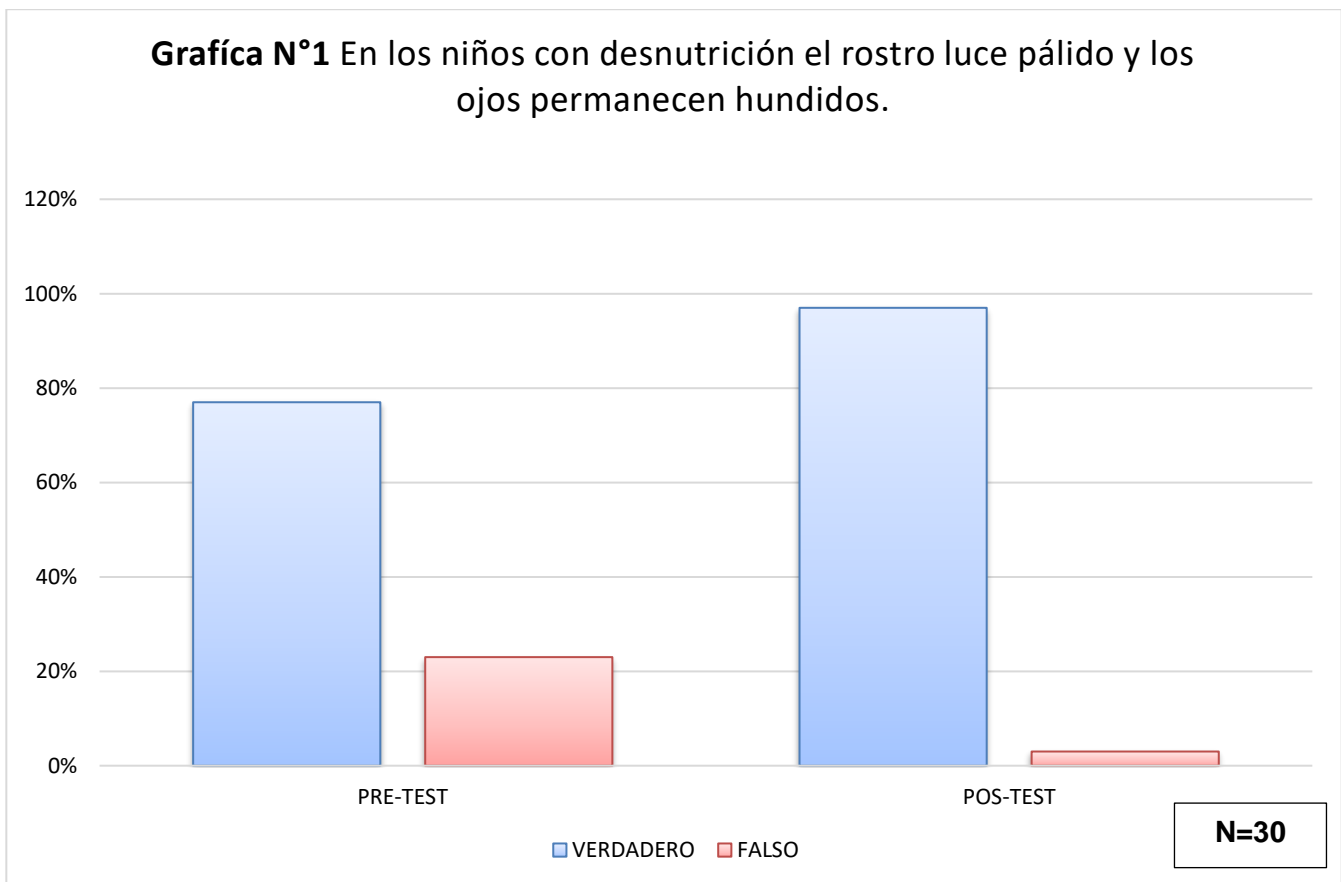


## ANÁLISIS DE RESULTADOS PRE Y POS-TEST ASOCIACIÓN JOSÉ ANTONIO GALÁN

**TABLA N°1** Pregunta 1: En los niños con desnutrición el rostro luce pálido y los ojos permanecen hundidos.

En los niños con desnutrición el rostro luce pálido y los ojos permanecen hundidos	PRE-TEST		POS-TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
VERDADERO	23	77%	29	97%
FALSO	7	23%	1	3%
TOTAL	30	100%	30	100%

**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán



**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



En la gráfica N°1 se puede observar la distribución porcentual de la población frente a la pregunta número uno del pre y el pos-test, “En los niños con desnutrición el rostro luce pálido y los ojos permanecen hundidos”, siendo las opciones de respuesta falso o verdadero. Donde verdadera en la respuesta correcta. En el pre-test se evidencia que un 77% de a población que corresponde a 23 personas respondió de forma correcta, mientras un 23% que corresponde a 7 personas de la población no reconocía que el rostro pálido y los ojos hundidos podía ser un signo de desnutrición, marcando como respuesta la opción Falso la cual era incorrecta. Mientras tanto en el pos—test el 97% de la población marco la opción correcta.

La desnutrición infantil muestra señales físicas que nos permite identificar o sospechar que es estado nutricional de los niños no es adecuado y así consultar a un profesional en salud y nutrición de forma oportuna, es ahí donde radica la importancia de supervisar los cambios físicos que puedan tener los niños y nos represente un signo de alerta.

La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente, de la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez.

Esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna.

De hecho, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), una niña o niño que sufre desnutrición aguda grave tiene hasta 9 veces más de posibilidades de morir que aquel cuyo estado nutricional es normal.

Por eso, es indispensable que en los hogares los padres, madres y cuidadores, no solo conozcan las principales causas y los tipos de la desnutrición infantil que se pueden presentar, sino que, también, aprendan a identificar las señales de alerta que pueden advertir de un posible cuadro de desnutrición, de modo que consulten oportunamente al médico. (ICBF, Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo, 2019)



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



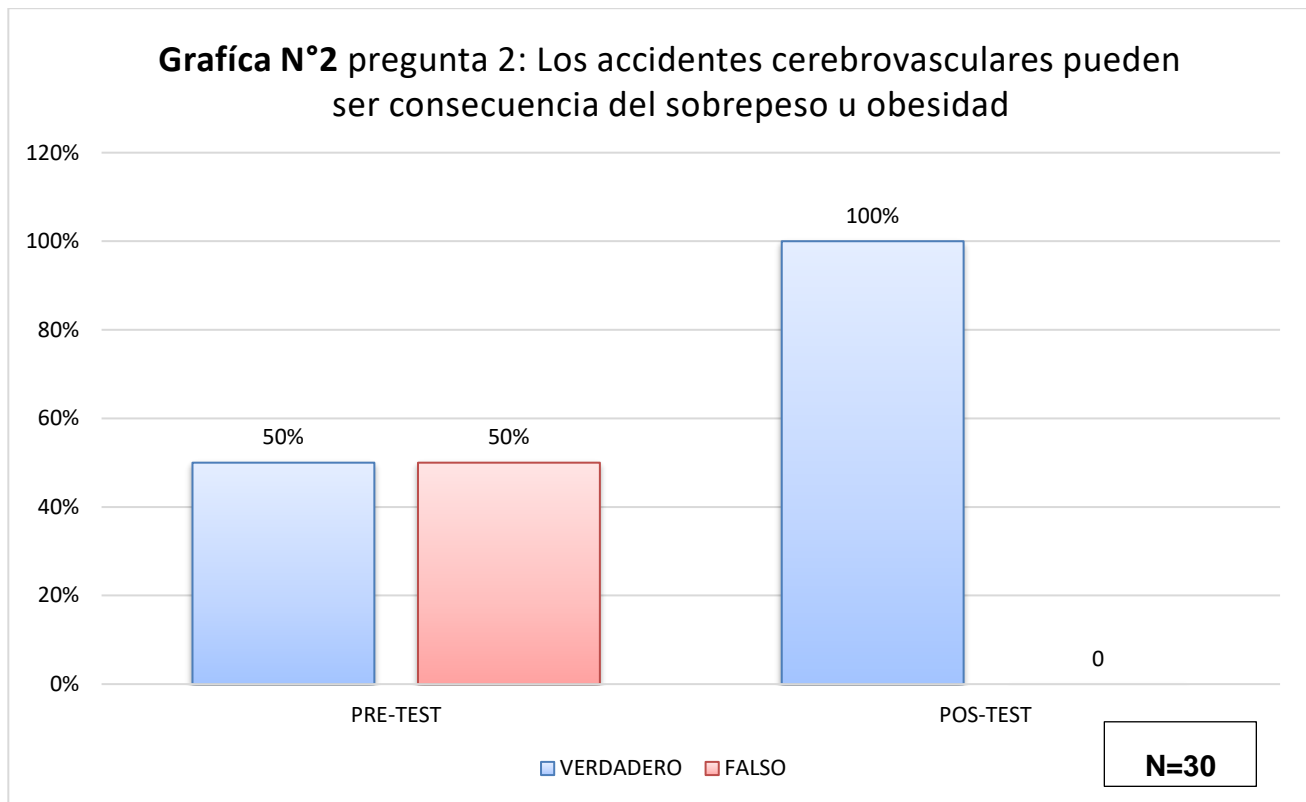
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**TABLA N°2 pregunta 2:** Los accidentes cerebrovasculares pueden ser consecuencia del sobrepeso u obesidad

Los accidentes cerebrovasculares pueden ser consecuencia del sobrepeso u obesidad	PRE-TEST		POS-TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
VERDADERO	15	50%	30	100%
FALSO	15	50%	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán



FUENTE: Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán.

En la Grafica N°2 se observa la distribución porcentual de la pregunta 2 “Los accidentes cerebrovasculares pueden ser consecuencia del sobrepeso u obesidad” donde las opciones de respuesta son verdadero y falso, siendo la verdadero la respuesta correcta.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



Al realizar una comparación entre le pres y pos-test se puede apreciar que, en el pre-test, el 50% de la población que corresponde a 15 personas respondió de forma incorrecta, mientras que en el pos-test el 100% de la población contesto fe forma correcta indicando esto que la información se expreso de forma clara y la temática fue comprendida.

Es importante resaltar que el sobrepeso u obesidad genera consecuencias importantes en la salud; y por esta razón nos enfocamos en concientizar a la población de dichas consecuencias y las practicas adecuadas para evitar llegar a este estado nutricional.

El accidente cerebrovascular es una condición de salud devastadora, sin embargo, su riesgo puede reducirse teniendo en cuenta ciertos factores de riesgo modificables. La implementación de cambios en el estilo de vida en el comportamiento sedentario, la mala alimentación y los puntajes de obesidad pueden ofrecer una serie de beneficios y disminuir el riesgo de enfermedades de la salud.

La obesidad se ha identificado como un factor de riesgo modificable significativo en el accidente cerebrovascular y está relacionado con una serie de afecciones de salud que también pueden aumentar este riesgo, incluida la hipertensión, la diabetes y los bajos niveles de colesterol.

El exceso de tejido adiposo se ha identificado como tejido metabólico activo que se ha relacionado con el proceso aterosclerótico y promueve el proceso de accidente cerebrovascular. Conciencia de los factores de composición corporal, como la relación cintura / cadera, IMC y el porcentaje de grasa corporal; Ofrecer información sobre los niveles de riesgo de accidente cerebrovascular posiblemente medibles. La investigación adicional en esta área ofrecería un gran beneficio.

La obesidad, y más específicamente, la obesidad abdominal se ha identificado como un factor de riesgo importante y potente en la prevención del accidente cerebrovascular. La investigación respalda que influir positivamente en la relación cintura / cadera y reducir la obesidad abdominal es de gran valor clínico en la prevención. (Malowney, 2022)



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



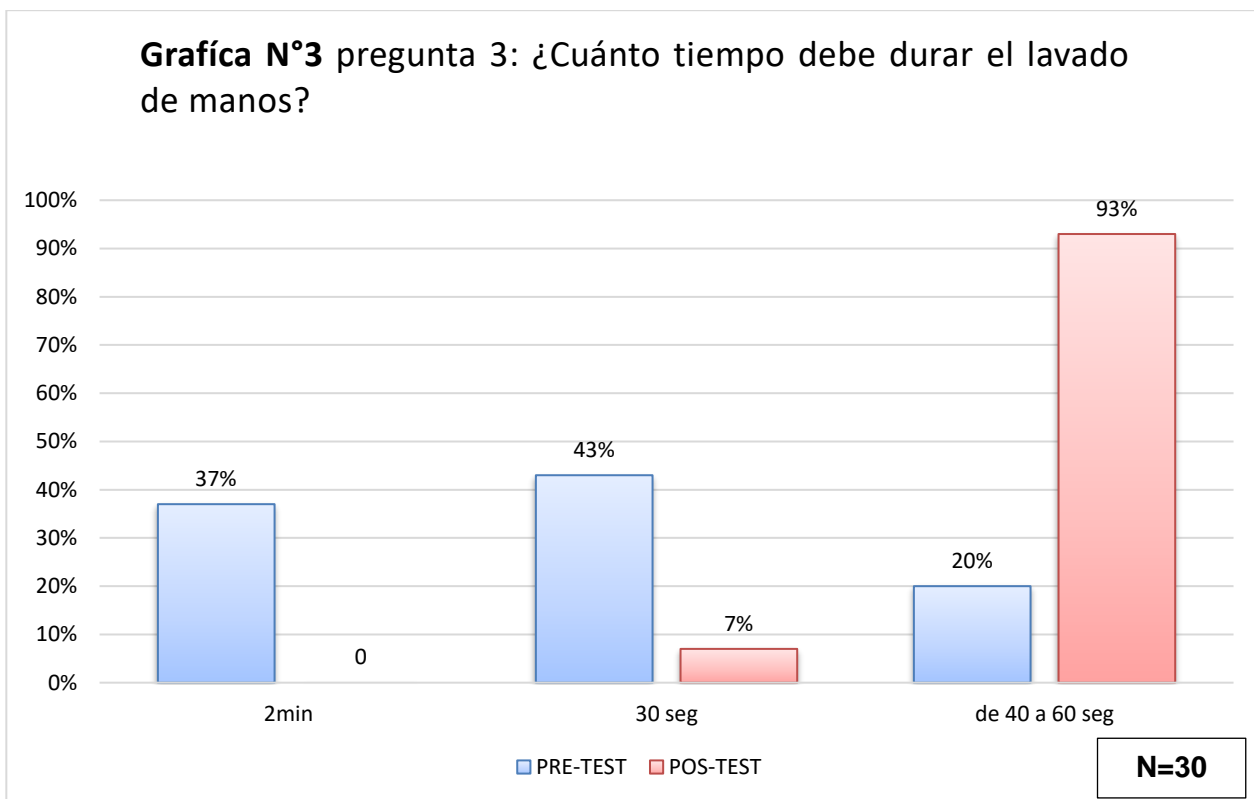
ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**Tabla N°3:** pregunta 3 ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos?

¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos?	PRE-TEST		POS-TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2min	11	37%	0	0
30 seg	13	43%	2	7%
de 40 a 60 seg	6	20%	28	93%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán



**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán

En la gráfica N°3 se observa la distribución porcentual de la pregunta 3 ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos? Siendo la respuesta correcta la opción 3 de 40 a 60 seg. Las barras azules indican las respuestas marcadas en pre test, donde solo el 20% que corresponde a 6 persona de la población marcó la respuesta correcta, mientras en el pos-test el 93% que corresponde a 28 personas de la población marcó la respuesta correcta.



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

Universidad de Pamplona



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*



La importancia de un buen lavado de manos reside en su papel en la transmisión de enfermedades comunes como un resfriado hasta afecciones más graves, como la meningitis, la bronquiolitis, la gripe, la hepatitis A, y muchos tipos de diarrea. Esto ocurre porque los microbios pueden entrar al cuerpo por los ojos, la nariz y la boca. Son partes del cuerpo que nos tocamos con las manos muchas veces sin darnos cuenta. De la misma manera, cuando tocamos con nuestras manos objetos o personas, nos estamos convirtiendo en potenciales transmisores de enfermedades. Especialmente si nuestras manos no están limpias como deberían.

Así, lavarse las manos correctamente es tan importante como aprender cuándo hacerlo. Por ello, te presentamos los momentos en los que un lavado de manos adecuado es más importante. (Aquaefundación)

**Tabla N°4:** Pregunta 4 ¿Con que frecuencia se debe realizar actividad física?

¿Con que frecuencia se debe realizar actividad física?	PRE-TEST		POS-TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2 veces por semana	2	6,7%	0	0
3 veces por semana	11	36,7%	0	0
Diariamente	17	56,7%	30	100%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán.



SC-CER96940

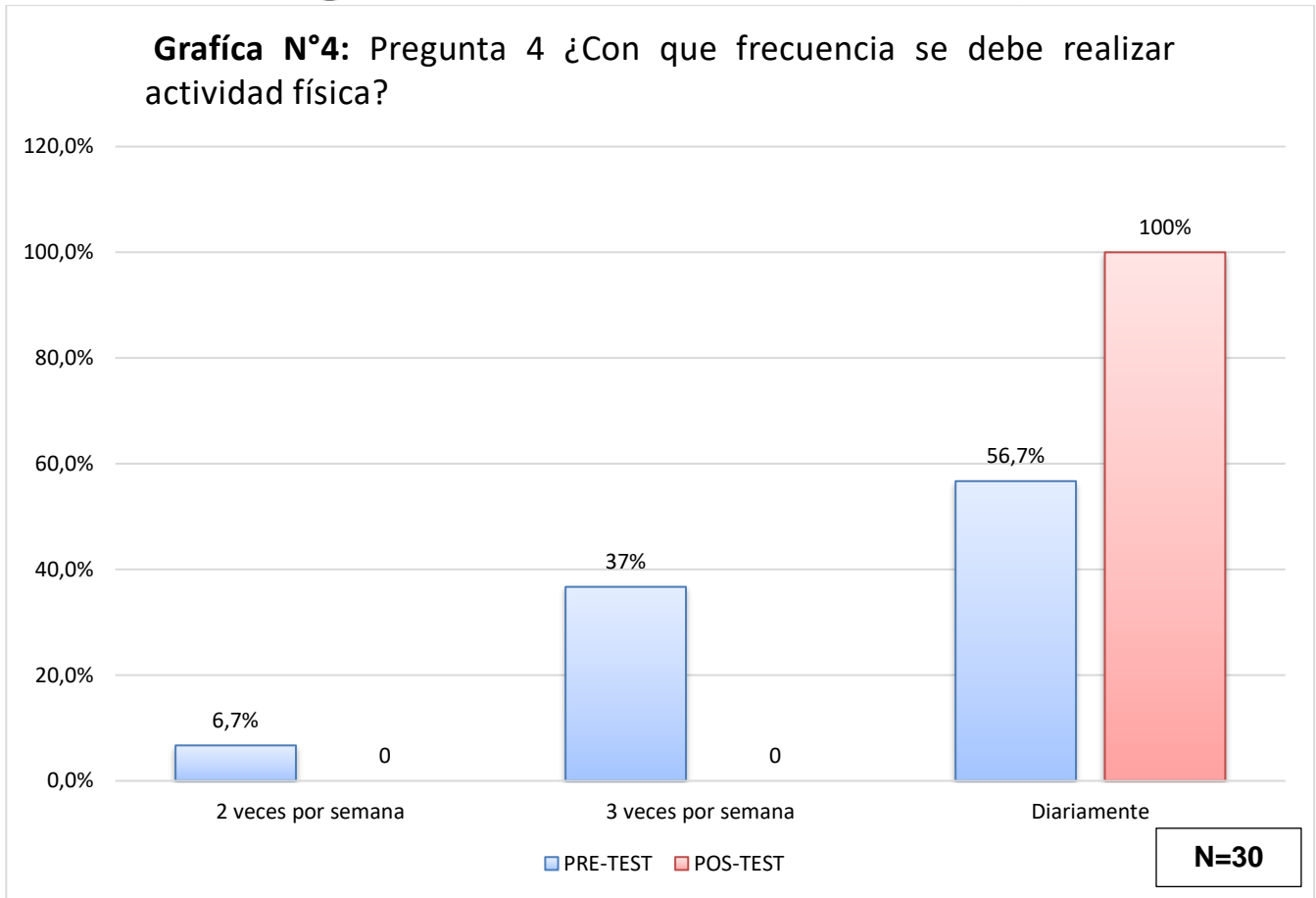


*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE  
*¡Seguimos avanzando!*



**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán

En la gráfica N°4 se observa la distribución porcentual de la población según la pregunta 4 **¿Con que frecuencia se debe realizar actividad física?** y se plantean tres opciones de respuesta, siendo la opción “diariamente” la correcta, al realizar una comparación entre el pre y pos-test se puede observar que en el pre-test, el 56,7% que corresponde a 17 personas de la población marcó la respuesta correcta, es decir tenían conocimiento de la frecuencia para realizar actividad física, mientras en el pos-test el 100% de la población respondió de forma correcta indicando esto que fue clara la información brindada a la población.

Es importante resaltar que se hace una concientización en la población de la importancia y los beneficios de realizar actividad física, que se verán reflejados tanto en la salud física como en la salud mental.



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*

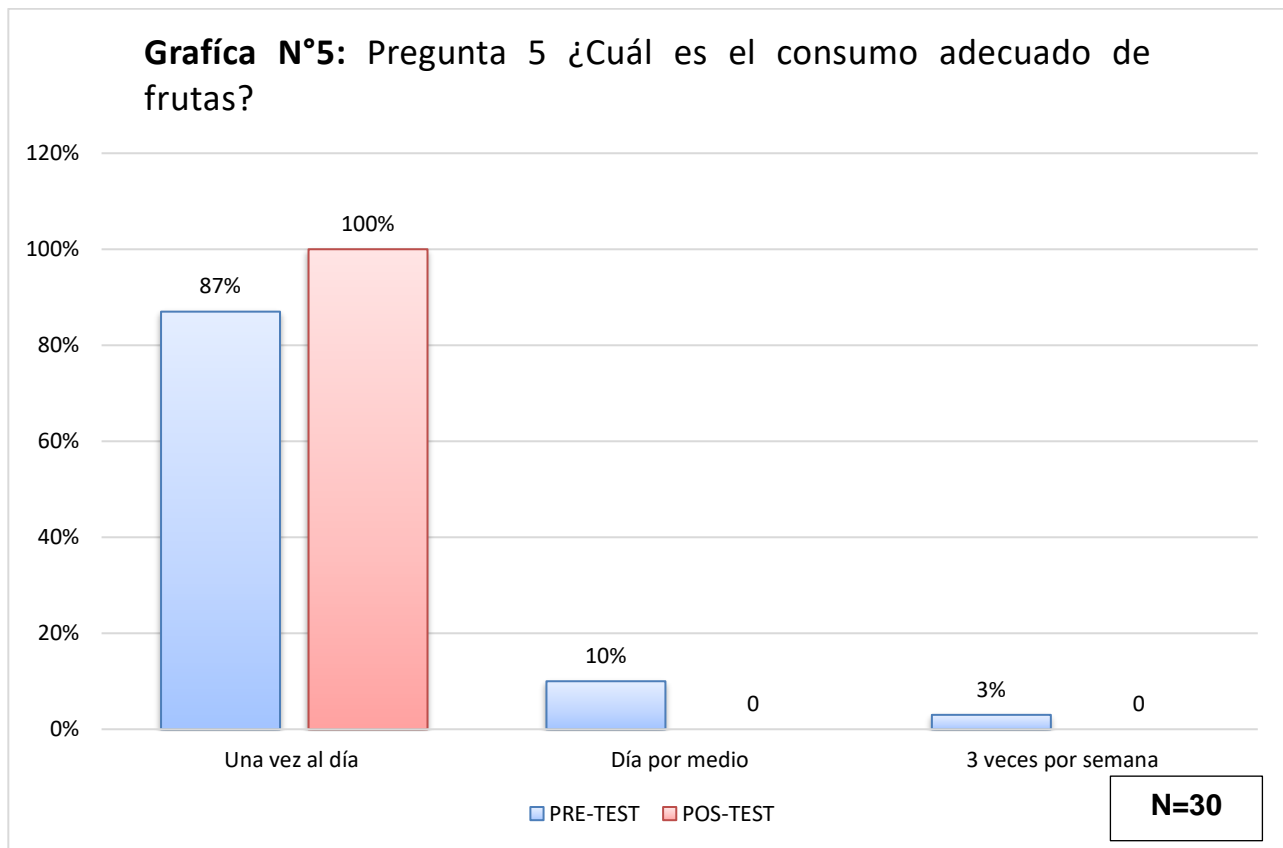


Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar. (OMS, Organización mundial de la salud, 2022)

**Tabla N°5:** Pregunta 5 ¿Cuál es el consumo adecuado de frutas?

¿Cuál es el consumo adecuado de frutas?	PRE-TEST		POS-TEST	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una vez al día	26	86,67%	30	100%
Día por medio	3	10,00%	0	0
3 veces por semana	1	3,33%	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán



**FUENTE:** Resultado pre y pos- test Asociación José Antonio Galán



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

Universidad de Pamplona





ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

*¡Seguimos avanzando!*



En la gráfica N°5 se observa la distribución porcentual de la población con respecto a la pregunta 5 **¿Cuál es el consumo adecuado de frutas?** donde se plantean tres opciones de respuesta, siendo la opción correcta “una vez al día” en la aplicación del pre-test, se evidenció que un 87% correspondiente a 26 personas de la población marcó la respuesta correcta, mientras que al aplicar el pos-test la totalidad de la población respondió de forma adecuada.

El propósito de promover el aumento del consumo de frutas y verduras es generar hábitos alimentarios que fomenten la salud de las personas y eviten las enfermedades no transmisibles, a través de la generación de capacidades, infraestructuras, bienes y servicios que permitan la disponibilidad, el acceso, la calidad e inocuidad y consumo de alimentos frescos, sanos y naturales, en el marco de la promoción de alimentación saludable.

Las frutas y verduras por su alto contenido de micronutrientes (vitaminas, minerales y fibra) tienen los siguientes beneficios:

- Reducen los niveles de colesterol N Mejoran el tránsito intestinal – evitan el estreñimiento.
- Disminuyen los niveles de azúcar sanguíneo.
- Promoción del consumo de frutas y verduras.
- Contribuyen a la eliminación de toxinas.
- Aumentan de la sensación de saciedad evitando el consumo exagerado de alimentos que conducen al sobrepeso y la obesidad. (Minsalud, 2015)



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

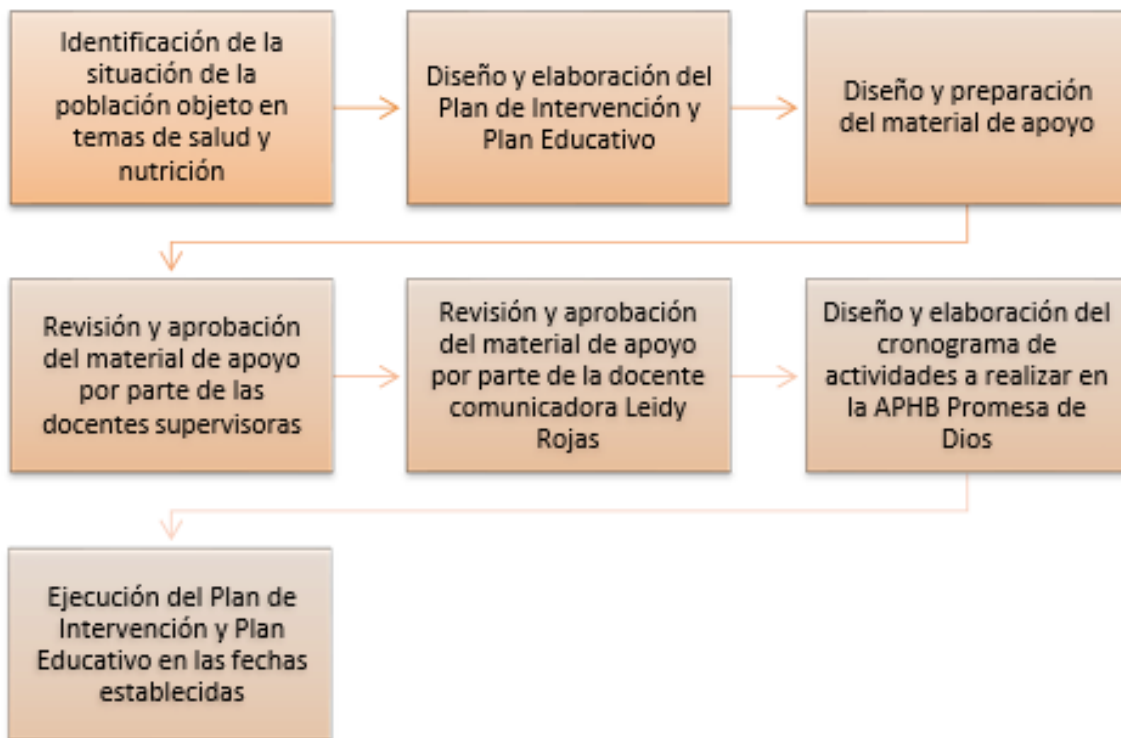
*¡Seguimos avanzando!*



## INFORME DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES DE BIENESTAR DEL BARRIO PROMESA DE DIOS ADSCRITA AL CENTRO ZONAL- OCAÑA

### METODOLOGÍA

Para la elaboración del informe del plan de intervención y plan educativo para la población objeto, fue necesario la realización del siguiente proceso: elaboración



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona



**ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE**  
*¡Seguimos avanzando!*

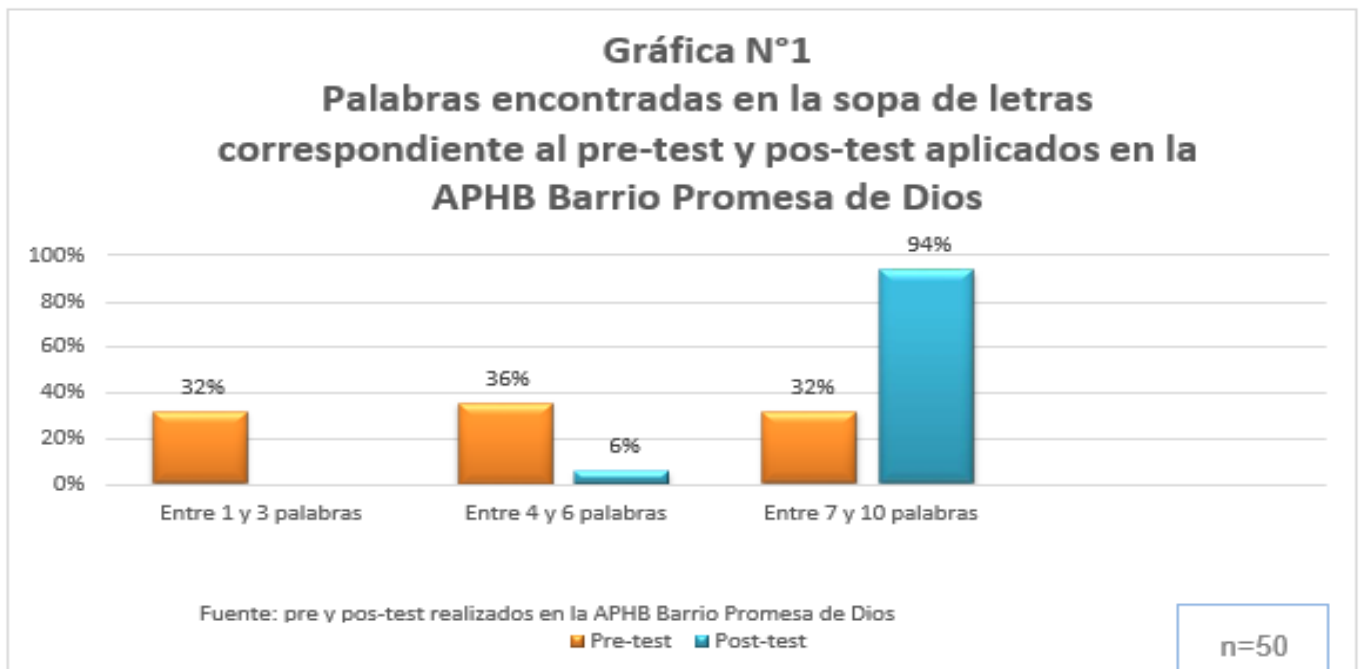


## ANÁLISIS DE RESULTADOS.

**Tabla N°1** Palabras encontradas en la sopa de letra correspondiente al pre y pos-test

Palabras encontradas	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Entre 1 y 3 palabras	16	32%	0	
Entre 4 y 6 palabras	18	36%	3	6%
Entre 7 y 10 palabras	16	32%	47	94%
<b>Total</b>	50	100%	50	100%

**Fuente:** pre y pos-test realizados en la APHB Barrio Promesa de Dios



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

Universidad de Pamplona



## Análisis.

Teniendo en cuenta los datos recopilados en el pre y pos-test realizados en el plan educativo y de intervención en la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Barrio Promesa de Dios, se evidencia que antes de llevar a cabo la socialización de los temas correspondientes a malnutrición por déficit y exceso, importancia del plato saludable de la familia colombiana, importancia del consumo de frutas y verduras y la importancia de la afiliación al Sistema General de Seguridad y Salud Social las personas realizaron el diligenciamiento de una sopa de letras en la cual debían encontrar 10 palabras a lo cual 32% (n=16) encontraron entre 1 y 3 palabras, al igual que el 32% (n=16) encontraron entre 7 y 10 palabras, mientras que un 36% (n=18) hallaron entre 4 y 6 palabras correspondientes a los temas abordados; una vez se lleva a cabo el abordaje de la intervención y se realizan diferentes actividades lúdico recreativas con el objetivo de hacer más fácil y divertida la captación de la información suministrada, se observa que al desarrollar el pos-test las personas mejoraron en cuanto a encontrar las palabras debido a que aumentaron las cifras, el mayor porcentaje de palabras encontradas fue de 94% (n=47) con 7 a 10 palabras, en menor proporción 6% (n=3) entre 4 y 6 palabras.

Se concluye que la aceptación de la información fue favorable y el mejoramiento de los conocimientos que tenía la población objeto fue significativo con respecto a los resultados obtenidos. Se hace la invitación a empoderarse de la situación nutricional de los niños y niñas vinculados a la APHB Barrio Promesa de Dios con el fin de mejorar estado de salud y contribuir con un óptimo crecimiento y desarrollo de los mismos a través de los temas socializados durante la intervención.



## ÁREA ADMINISTRATIVA



SC-CER96940



*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



## 1. RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Actividades Comunitarias	Número de Actividades	Observaciones
<p><b>Caracterización sociofamiliar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicitud de la base de datos de la población objeto. 6</li> <li>✓ Revisión de los formatos de ficha de caracterización para los servicios de atención de la de la primera infancia V7 de los niños, niñas y mujeres de las EAS priorizadas. 10</li> <li>✓ Análisis, procesamiento y selección de las variables. 46</li> <li>✓ Elaboración del informe de caracterización sociofamiliar. 5</li> <li>✓ Socialización de los resultados encontrados. 1</li> </ul>		<p>En primer lugar, fueron asignadas las EAS a las estudiantes de práctica: APHB Doce de Octubre, APHB Santa Clara, APHB Promesa de Dios, APHB El Bambo, APHB José Antonio Galán, APHB Simón Bolívar, APHB Juan XXIII, APHB Abrego Norte a las estudiantes de práctica.</p> <p>Seguidamente, se realizó la recolección sociodemográfica de la población objeto, fue aplicada por las madres comunitarias y representantes legales de las UDS a través de los formatos de ficha de caracterización para los servicios de atención de la de la primera infancia V7 de los niños, niñas y mujeres gestantes de las EEAS priorizadas. Así mismo se seleccionaron las variables de acuerdo a los módulos:</p> <p>Módulo I: niños y niñas, Módulo II: mujeres gestantes y Módulo III: familia-integrantes y finalmente se llevó a cabo la tabulación y análisis de las variables obteniendo como producto el informe de caracterización sociofamiliar.</p>
<p><b>Diagnóstico nutricional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicitud de la base de datos Cuéntame. 15</li> <li>✓ Revisión de la base de datos. 5</li> <li>✓ Tabulación, análisis e interpretación de los resultados. 5</li> <li>✓ Revisión bibliográfica. 77</li> <li>✓ Elaboración del informe de clasificación nutricional por antropometría. 5</li> <li>✓ Socialización de los resultados.</li> </ul>		<p>Con base los resultados encontrados en el informe de caracterización sociofamiliar, se realizó la consolidación, revisión, tabulación de las bases de datos Cuéntame, además del análisis de los datos teniendo en cuenta los indicadores antropométricos establecidos en la Resolución 2465 del 2016 y diferentes referencias</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  
 www.unipamplona.edu.co



	1	bibliográficas. Se diseñó el informe de clasificación nutricional por antropometría, fue revisado y aprobado por la docente supervisora y posteriormente se realizó la socialización de resultados.
<p><b>Plan de Intervenciones Colectivas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión del diagnóstico nutricional y caracterización sociofamiliar. 8</li> <li>✓ Planteamiento de las temáticas. 16</li> <li>✓ Elaboración del documento PIC. 8</li> <li>✓ Cronograma de actividades 8</li> <li>✓ Revisión bibliográfica 134</li> <li>✓ Diseño del material educativo:</li> </ul> <p><u>APHB Doce de Octubre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño de Poster los dos lados de la Malnutrición, recomendaciones y mensajes según las GABA. 1</li> <li>✓ Elaboración de Folleto sobre de preparaciones con Bienestarina (Recetario) 1</li> <li>✓ Diseño de volante educativo con orientaciones establecidas en la cartilla Mi plato, un arcoíris divertido de colores 1</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test. 1</li> </ul> <p><u>APHB Simón Bolívar</u></p>		Teniendo en cuenta los resultados encontrados en los informes de caracterización sociofamiliar, clasificación nutricional por antropometría y Obligaciones contractuales, se elaboraron las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas dirigido a las Madres Comunitarias, Representantes Legales y padres de familia de las Asociaciones priorizadas; posteriormente, se concertaron las fechas de ejecución y se diseñó el material educativo de los temas: Malnutrición por déficit y Malnutrición por exceso, este material fue aprobado por la docente supervisora y la docente comunicadora. A su vez, se elaboró el pre-test y pos-test, seguidamente, se ejecutaron cada uno de los temas en las fechas establecidas, finalmente, se aplicó el pre-test y pos-test, se diseñó el informe de ejecución del PIC y se estructuró el acta de ejecución del plan de intervenciones colectivas.





<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Representación gráfica del plato saludable de la familia colombiana a través de la cartilla de las guías alimentarias basadas en alimentos (GABAS)</li> <li>✓ Juego “jugando aprendo” con relación a la temática de malnutrición por exceso.</li> <li>✓ “Construye tu alimentación” juego que consiste en armar 5 tiempos de comida con variedades de alimentos impresos donde se incluya 5 porciones entre frutas y verduras (estrategia 5 al día).</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> </ul>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	
<p><b><u>APHB Santa Clara</u></b></p>		
-Diseño de Poster de Desnutrición infantil.	1	
-Elaboración del Folleto plato saludable de la familia colombiana.	1	
-Diseño de Semaforiza la vida de colores.	1	
-Diseño de la capacitación de la estrategia dame 5 al día.	1	
-Elaboración de la cartilla educativa de la importancia de la actividad física.	1	
-Diseño de la infografía Lonchera kidss.	1	
-Aplicación de pre-test y pos-test.	1	
<p><b><u>APHB Juan XXIII</u></b></p>		
	1	
✓ Diseño de la infografía “Malnutrición por déficit “sus signos y síntomas, causas y recomendaciones.	1	
✓ Elaboración del volante educativo de cómo leer una etiqueta nutricional.	1	
✓ Stand “Una vida con menos azúcar”	1	



<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplicación del pre-test y el post-test.</li> </ul>		
<p><u>APHB Barrio el Bambo</u></p>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración del Póster "Malnutrición por déficit"</li> </ul>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración del Póster "Malnutrición por exceso"</li> </ul>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración del Póster "Porciona con tu mano"</li> </ul>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓</li> </ul>		
<p><u>APHB Barrio Promesa de Dios</u></p>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración de póster sobre la importancia de conocer el concepto de malnutrición por exceso y los riesgos de tener malnutrición por exceso.</li> </ul>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración de póster del Plato Saludable de la Familia Colombiana</li> </ul>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración de folleto sobre generalidades de Malnutrición por Déficit y prevención de la misma.</li> </ul>	1	
<p><u>APHB Abrego Norte</u></p>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración de volante educativo sobre la importancia de conocer el concepto de "Malnutrición por exceso".</li> </ul>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración de volante educativo sobre la importancia de conocer el concepto de "Malnutrición por déficit"</li> </ul>	1	
<p><u>APHB José Antonio Galán</u></p>	1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño de Posters como material educativo de apoyo</li> </ul>		



<p>Tema: Hábitos y estilos de vida saludable con base en las recomendaciones y mensajes establecidos en las GABA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño de Poster ETAS.</li> <li>✓ Se diseñó y entregó a la población un folleto, donde se contenía información de los temas anteriores, con el fin de que los asistentes llevaran un material de apoyo de dicha capacitación.</li> <li>✓ Diseño de poster un arcoiris saludable, que fue un material de apoyo, para una dinámica interactiva con la población.</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓ Informe de ejecución de los temas mencionados en el PIC.</li> <li>✓ Acta de ejecución plan de intervenciones colectivas.</li> </ul>	<p>1 1  1 1 1 16</p>	
<p><b>Verificación de cumplimiento e incumplimiento de las obligaciones contractuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión y actualización del Plan de Acción del componente de Salud y Nutrición.</li> <li>✓ Verificación del cumplimiento de las Obligaciones Contractuales</li> <li>✓ Socialización de los hallazgos a la docente supervisora.</li> <li>✓ La docente supervisora socializó con las Representantes legales los hallazgos evidenciados por las estudiantes.</li> <li>✓ Informe de verificación de cumplimiento e incumplimiento de las obligaciones contractuales.</li> </ul>	<p>12 64 4 1 1</p>	<p>Inicialmente, se consolido en una matriz Excel la actualización de las actividades del Plan de Acción del componente de Salud y Nutrición según la versión N°7 de los manuales operativos; posteriormente, se realizó la verificación de cumplimiento e incumplimiento de las obligaciones contractuales en cada una de las UDS adscritas al centro Zonal Ocaña, posteriormente se dieron a conocer los hallazgos a la docente supervisora, a su vez estos fueron socializados a las representantes legales de las Asociaciones por parte de la docente supervisora Yeinny Méndez Quintero; finalmente se diseñó el informe de Obligaciones Contractuales.</p>
<p><b>Plan de mejoramiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de las propuestas de plan de mejoramiento.</li> <li>✓ Socialización de las propuestas</li> </ul>	<p>3</p>	<p>Partiendo de los hallazgos encontrados en la verificación del cumplimiento e incumplimiento de las obligaciones contractuales de cada EAS, se</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión bibliográfica</li> <li>✓ Elaboración del documento Plan de Mejoramiento.</li> <li>✓ Diseño del Acta de empalme</li> <li>✓ Elaboración del “Formato de intercambio de alimentos”</li> <li>✓ Actualización del Manual de BPM y PSB</li> <li>✓ Actualización de protocolos de enfermedades inmunoprevenibles, Enfermedades prevalentes en la infancia y Enfermedades transmitidas por alimentos</li> <li>✓ Diseño de la guía de porciones servidas para los dos grupos etarios de 1 a 3 años y de 4 a 5 años</li> <li>✓ Elaboración del “Formato de intercambio de alimentos”</li> <li>✓ Estructuración del Cronograma de los planes de formación establecidos para el componente de Salud y nutrición.</li> <li>✓ Socialización del plan de mejoramiento</li> </ul>	<p>1</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>1</p>	<p>elaboraron y socializaron las propuestas de mejoramiento, el cronograma de ejecución y el respectivo material: Acta de empalme, Actualización del Manual de BPM, PSB, Actualización de protocolos de enfermedades inmunoprevenibles, Enfermedades prevalentes en la infancia y Enfermedades transmitidas por alimentos, Guía de porciones servidas para los dos grupos etarios de 1 a 3 años y de 4 a 5 años, Formato de intercambio de alimentos, formato de aceptación y rechazo de alimentos y Cronograma de los planes de formación establecidos para el componente de Salud y nutrición; posteriormente la docente supervisora citó a las representantes legales de las EAS adscritas al centro zonal Ocaña para la socialización del plan de mejoramiento.</p>
<b>Total</b>	<b>397</b>	Se logró cumplir con la totalidad de las actividades programadas en el área comunitaria
<b>Actividades Educativas</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<p><b>Plan Educativo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión de los informes de caracterización sociofamiliar, clasificación nutricional por antropometría y el informe de verificación del cumplimiento e incumplimiento de las obligaciones contractuales.</li> <li>✓ Planteamiento de los temas a intervenir.</li> <li>✓ Cronograma de actividades</li> <li>✓ Revisión bibliográfica</li> </ul>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>118</p>	<p>Partiendo de los resultados evidenciados en los informes de caracterización sociofamiliar, clasificación nutricional por antropometría y obligaciones contractuales, se realizó el respectivo material educativo de las EAS priorizadas, las cuales las temáticas expuestas fueron las siguientes:</p> <p><u>APHB Doce de Octubre:</u></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  
 www.unipamplona.edu.co



<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración del documento Plan Educativo.</li> <li>✓ Diseño del material educativo: <u>APHB Doce de Octubre</u></li> <li>✓ Elaboración de las infografías de “Enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes” “EDA, IRA”.</li> <li>✓ Diseño diapositivas “ETAS” y poster “Reglas de oro ETAS”.</li> <li>✓ Elaboración de la libreta “Aplicamos las BPM” y video “Correcto lavado de manos”.</li> <li>✓ Diseño de la presentación en PowerPoint “Plan de Saneamiento Básico” y folleto.</li> <li>✓ Convocatoria de la población objeto</li> <li>✓ Desarrollo del plan educativo</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓ Informe de ejecución de los temas mencionados.</li> <li>✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo</li> </ul>	<p>4</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Enfermedades prevalentes en la infancia (Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedades inmunoprevenibles), Tratamiento del agua (Importancia del tratamiento del agua y Métodos de tratamiento del agua), 16 prácticas y acciones orientadoras de la atención en la modalidad familiar.</p>
<p><u>APHB Simón Bolívar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Juego de emparejamiento de imágenes.</li> <li>✓ Elaboración del esquema de intervenciones/ atenciones en salud para niños y niñas en la primera infancia.</li> <li>✓ Convocatoria de la población objeto</li> <li>✓ Desarrollo del plan educativo</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓ Informe de ejecución de los temas mencionados.</li> <li>✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo</li> </ul>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p><u>APHB Simón Bolívar:</u> Lactancia materna (Composición de la leche materna, beneficios, consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva); valoración integral en salud (importancia de asistir a los controles en salud, periodicidad de controles en salud.</p> <p><u>APHB Santa Clara</u> Lactancia Materna (Propiedades nutricionales de la Lactancia Materna, beneficios de la Lactancia Materna, consejería en Lactancia Materna), Buenas prácticas de manufactura (BPM) (Control en calidad e inocuidad de los alimentos, limpieza y desinfección de los alimentos, Enfermedades Transmitidas por Alimentos (Que son las ETA, cómo prevenirlas.)</p>
<p><u>APHB Santa Clara</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño del simulador de seno.</li> </ul>	<p>1</p>	<p><u>APHB Juan XXIII</u> Promoción de hábitos y estilos de vida saludable (Alimentación saludable, estrategia 5 al día, actividad física en la primera infancia, consumo de agua, cuidado personal), Enfermedades Transmitidas por los alimentos (Qué son</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración de la escalera manos limpias (BPM).</li> <li>✓ Diseño de la infografía (ETA).</li> <li>✓ Convocatoria de la población objeto</li> <li>✓ Desarrollo del plan educativo</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓ Informe de ejecución de los temas mencionados.</li> <li>✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1 1  1 1  1</p>	<p>las ETA, tipos de ETA, prevención, síntomas generales), Disminución de sal en la dieta (Cuáles son los diferentes sazoadores naturales)</p> <p><u>APHB Barrio el Bambo</u></p> <p>Hábitos y estilos de vida saludable: ¡Dale un giro saludable a tu vida! Vive sano, vive feliz. (Alimentación sana y equilibrada: importancia y generalidades de los grupos de alimentos, mensajes de las GABA, reducir el consumo de productos de paquete, controlar el consumo de sal, dulces y grasas de origen animal, consumo de agua; cuida tu cuerpo: hábitos de higiene personal, lavado de manos, controles médicos y odontológicos; y actividad física: importancia de realizar actividad física, tiempo mínimo).</p>
<p><u>APHB Juan XXIII</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño del Póster “tu salud va primero” sobre hábitos y estilos de vida saludable.</li> <li>✓ Elaboración del juego “Gusanito saludable” para evaluar los temas expuestos.</li> <li>✓ Diseño del Stan “Menos sal, más vida” con los diferentes sazoadores naturales.</li> <li>✓ Elaboración de la infografía “consejos para reducir el consumo de sal.”</li> <li>✓ Convocatoria de la población objeto</li> <li>✓ Desarrollo del plan educativo</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓ Informe de ejecución de los temas mencionados.</li> <li>✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1  1  1  1  1  1  1  1</p>	<p>Valoración integral del desarrollo en salud: Me la juego por la salud de la primera infancia. (Importancia de la valoración integral en salud, programa PyP en la primera infancia, hábitos de salud oral y consultas odontológicas)</p>
<p><u>APHB Barrio el Bambo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño de la infografía “Alimentación sana y equilibrada”</li> <li>✓ Diseño de la infografía “Cuida tu cuerpo”</li> <li>✓ Diseño de video interactivo “Me la juego por la salud de la primera infancia”</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1  1  1</p>	<p><u>APHB Barrio Promesa De Dios.</u></p> <p>Plato Saludable de la Familia Colombiana (importancia del Plato Saludable de la Familia Colombiana), Consumo de frutas y verduras (importancia del consumo de frutas y verduras, beneficios del consumo de frutas y verduras) Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud</p>





<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Convocatoria de la población objeto</li> <li>✓ Desarrollo del plan educativo</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓ Informe de ejecución de los temas mencionados.</li> <li>✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1</p>	<p>(importancia de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud)</p>
<p><u>APHB Barrio Promesa de Dios.</u></p>	<p style="text-align: center;">1</p>	<p><u>APHB Abrego Norte</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración del material educativo para la actividad “volando y educando mi alimentación voy mejorando”.</li> <li>✓ Diseño y elaboración del material de apoyo para la actividad “encuentra tu fruta, descubre tu verdura”.</li> <li>✓ Diseño y elaboración de infografía sobre la importancia de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud</li> <li>✓ Convocatoria de la población objeto</li> <li>✓ Desarrollo del plan educativo</li> <li>✓ Aplicación de pre-test y pos-test.</li> <li>✓ Informe de ejecución de los temas mencionados.</li> <li>✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p>	<p>Guías alimentarias basadas en alimentos para la población Colombiana mayor de 2 años (Importancia y generalidades de los grupos de alimentos, mensajes de las GABA, reducir el consumo de productos de paquete, controlar el consumo de sal, dulces y grasas de origen animal, consumo de aguay actividad física). Hábitos de higiene en cavidad oral Cuidando tu sonrisa (Importancia del cepillado, tiempo, duración y técnica de la higiene bucal). Enfermedades inmunoprevenibles, las Vacunas salvan vidas (Generalidades de las enfermedades inmunoprevenibles, esquema de vacunación en Colombia y enfermedades que previene).</p>
<p><u>APHB Abrego Norte</u></p>	<p style="text-align: center;">1</p>	<p>Posteriormente, se concertaron las fechas para el ejecutar el plan, se diseñó el material educativo, este fue previamente revisado y aprobado por la docente supervisora y la docente comunicadora. Se ejecutaron cada uno de los planes educativos por las docentes de X semestre en las fechas establecidas. Finalmente, se diseñó el Informe de ejecución del plan educativo y elaboración del acta del desarrollo del plan.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diseño y elaboración de Póster “Guías alimentarias basadas en alimentos para la población Colombiana mayor de 2 años”.</li> <li>✓ Diseño y elaboración de Póster “cuidando tu sonrisa”.</li> <li>✓ Diseño y elaboración de Póster “las vacunas salvan vidas”.</li> <li>✓ Diseño y elaboración de folleto sobre sobre generalidades de</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">1</p>	<p></p>





“enfermedades inmunoprevenibles” y “Guías alimentarias basadas en alimentos para la población Colombiana mayor de 2 años”.	1	
✓ Diseño y elaboración de “Giremos la ruleta nutritiva”	1	
✓ Convocatoria de la población objeto	1	
✓ Desarrollo del plan educativo	1	
✓ Aplicación de pre-test y pos-test.		
✓ Informe de ejecución de los temas mencionados.		
✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo	1	
<b><u>APHB JOSÉ ANTONIO GALÁN</u></b>	1	
✓ Diseño y elaboración de Póster malnutrición donde resalta la malnutrición por exceso y por déficit, indicando las consecuencias de cada una.	1	
✓ Diseño y elaboración de infografía sobre malnutrición.	1	
✓ Diseño de dinámica	1	
✓ Convocatoria de la población objeto		
✓ Desarrollo del plan educativo		
✓ Aplicación de pre-test y pos-test.	1	
✓ Informe de ejecución del plan educativo		
✓ Elaboración del acta de ejecución del plan educativo	1	
	1	
	1	
	1	
	1	
	1	
	1	



<b>Total</b>	<b>191</b>	Se cumplió con la totalidad de las actividades programadas para el área educativa.
<b>Actividades Administrativas</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<p><b>Apoyo Administrativo del componente de Salud y Nutrición en el proceso misional de Primera Infancia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actualización del Plan de acción del Componente de Salud y Nutrición según el manual operativo V7</li> <li>✓ Diseño de video del "Plan de acción del Componente de Salud y Nutrición según el manual operativo V7"</li> <li>✓ Verificaciones intermedias de grameras o pesa alimentos y balanzas pesa personas.</li> <li>✓ Taller de estandarización y actualización de la minuta 2022</li> <li>✓ Diseño del Boletín SSN del Primer Periodo 2022.</li> <li>✓ Seguimiento Nutricional de la primera y segunda toma trimestral del 2022.</li> <li>✓ Verificación de la calidad del dato y seguimiento nutricional del mes de "abril, mayo, junio" del año 2022.</li> <li>✓ Seguimientos en salud y nutrición del área de protección.</li> <li>✓ Valoraciones en salud y nutrición del área de protección.</li> <li>✓ Cronograma de seguimientos en salud y nutrición</li> <li>✓ Verificación de afiliación al SGSSS</li> <li>✓ Entrega de Bienestarina a Hogar gestor.</li> </ul>	<p>12</p> <p>4</p> <p>116</p> <p>64</p> <p>15</p> <p>55</p> <p>80</p> <p>45</p> <p>31</p> <p>88</p> <p>26</p> <p>30</p>	<p>Se llevó a cabo el apoyo administrativo por las dos áreas:</p> <p>-Área de Promoción y prevención: se inició el apoyo realizando la Actualización del Plan de acción del Componente de Salud y Nutrición según el manual operativo V7, diseño de video del "Plan de acción del Componente de Salud y Nutrición según el manual operativo V7", taller de estandarización y actualización de la minuta 2022, diseño del Boletín SSN del Primer Periodo 2022, seguimientos nutricionales de la primera y segunda toma trimestral, verificación de la calidad del dato y seguimiento nutricional del mes de "abril, mayo, junio" del año 2022.</p> <p>Área de Protección: Se inició el apoyo administrativo en esta área con los seguimientos en salud del área de protección, valoraciones en salud y nutrición del área de protección, cronograma de seguimientos en salud y nutrición, verificación de afiliación al SGSSS y entrega de Bienestarina a Hogar gestor; finalmente, se realizó el informe consolidado de Biblioteca.</p>



SC-CER96940





✓ Diseño y elaboración recetario de bienestarina para la modalidad hogar gestor.	2	
<b>Total</b>	<b>568</b>	Se cumplió con la totalidad de apoyos administrativos dispuestos.
<b>Actividades de Investigación</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Propuesta de Investigación</b>		
✓ Revisión de la propuesta de investigación.	8	Partiendo de la propuesta de investigación 2021-2, se realizó la revisión y ajuste de la misma iniciando con la actualización de la tabla de priorización de variables analizados durante los periodos 2019-4 y 2020-1, organización y redacción de las tablas de resultados de variables, diseño de gráficas de los resultados de variables de la tabla N°1 y revisión de las bases de datos 2019-4 y 2021-1, lo anterior se desarrolló bajo la supervisión y guía de la tutora encargada y posterior a ello se socializó los ajustes realizados.
✓ Ajuste y actualización de la propuesta:	3	
✓ Revisión de las bases de datos 2019-4 y 2021-1.	3	
✓ Actualización la de tabla de priorización de variables analizados durante los periodos 2019-4 y 2020-1.	3	
✓ Organización de tablas de resultados de variables.	8	
✓ Redacción de las tablas de resultados de variables	6	
✓ Diseño de Gráficas de los resultados de variables tabla N°1	1	
✓ Socialización de los ajustes de la propuesta de investigación a escenario de prácticas y coordinación de programa		
<b>Total</b>	<b>32</b>	Se cumplió con la totalidad de las actividades programadas para el área investigativa.
<b>Actividades Académicas</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<b>Diligenciamiento de formatos</b>		Se plasmaron cada una de las actividades de las áreas, competencias y habilidades del formato CAP en el "Plan de Acción"; así mismo, se elaboraron las actas de los encuentros y asesorías desarrolladas durante el semestre de prácticas, diarios de
- Actas de reunión	31	
- Plan de acción	1	
- Diarios de campo	638	
- Ficha técnica	8	
- Matriz DOFA	9	
- Paz y salvo	8	



SC-CER96940



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
www.unipamplona.edu.co



		campo, ficha de técnica, matriz DOFA y diligenciamiento del formato de paz y salvo.
<b>Diagrama esquemático</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión del formato de competencias CAP.</li> <li>- Diseño del diagrama esquemático.</li> <li>- Correcciones y recomendaciones de la Docente supervisora y Docente comunicadora</li> <li>- Diagrama esquemático diseñado, revisado y aprobado.</li> </ul>	8 2 4  1	Teniendo en cuenta el formato de competencias CAP se realizó el diagrama esquemático, representando cada una de las 5 áreas, las fases, competencias y habilidades ejecutadas durante el semestre académico 2022-1, el diagrama fue revisado y aprobado por la docente supervisora.
<b>Sustentación primer avance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de la presentación en PowerPoint de la primera sustentación.</li> <li>- Revisión de la presentación en PowerPoint de la primera sustentación por las docentes supervisoras.</li> <li>- Ajuste de la presentación según las recomendaciones y correcciones de las docentes supervisoras y comunicadora.</li> <li>- Pre-sustentaciones</li> <li>- Socialización del primer avance.</li> </ul>	20  5  6  6 1	Para la elaboración de la presentación en PowerPoint del primer avance CAP, se tuvo en cuenta todo lo desarrollado en el primer corte, además, de los diferentes manuales operativos, anexos y documentos propios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; una vez elaboradas, la docente supervisora realizó la revisión y aprobación de la presentación, posteriormente se enviaron vía correo electrónico a la comunicadora social para la aprobación de las mismas; se realizaron 6 pre-sustentaciones- ensayos y la primera sustentación CAP se llevó a cabo el 9 de mayo del 2022 a las 2:30 pm.
<b>Sustentación de clausura</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de la presentación final en PowerPoint de la sustentación final.</li> <li>- Revisión de la presentación en PowerPoint de la primera sustentación por las docentes supervisoras.</li> </ul>	15  1	Inicialmente, se plasmaron cada una de las actividades desarrolladas durante la práctica en la presentación de PowerPoint, una vez elaboradas, la docente supervisora realizó la revisión y aprobación de la presentación, posteriormente se enviaron vía correo electrónico a la comunicadora social para la aprobación de las mismas; se



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajuste de la presentación según las recomendaciones y correcciones de las docentes supervisoras y comunicadora</li> <li>- Pre-sustentaciones</li> <li>- Presentación de la sustentación de clausura</li> </ul>	<p>6</p> <p>3</p> <p>1</p>	<p>realizaron 3 pre-sustentaciones o ensayos y clausura se llevó a cabo el 23 de junio del 2022 a las 11:00 am.</p>
<p><b>Total</b></p>	<p><b>769</b></p>	<p>Se cumplió con la totalidad de las actividades programadas para el área académica.</p>



## MATRIZ DOFA

<b>DEBILIDADES</b>		<b>OPORTUNIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a internet limitado.</li> <li>• No se contaba con lugar fijo de trabajo.</li> <li>• Acumulación de trabajo al momento de la revisión.</li> <li>• El formato de ficha de caracterización no se aplicó de forma directa por parte de las estudiantes de prácticas a los beneficiarios, identificándose irregularidades en el diligenciamiento, por esta razón se estuvo sujeto a la colaboración de las madres comunitarias para la corrección de las mismas.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo constante por parte de las docentes supervisoras en las actividades desarrolladas.</li> <li>• Adquisición de conocimiento sobre el funcionamiento del instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</li> <li>• Respuesta positiva por parte de las agentes educativas a las actividades desarrolladas.</li> <li>• Apropiación sobre el manejo de la plataforma SIM.</li> </ul>	
<b>FORTALEZAS</b>		<b>AMENAZAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interacción directa con la población objeto.</li> <li>• Cumplimiento oportuno de las actividades en las fechas establecidas.</li> <li>• Apoyo constante de las representantes legales de los HCB.</li> <li>• Acceso a los formatos e información del ICBF para el desarrollo oportuno de las actividades.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de compromiso por parte de las madres comunitarias para el adecuado diligenciamiento del formato de ficha de caracterización.</li> <li>• Inasistencia por parte de los padres a la intervención educativa programada por las estudiantes de prácticas por falta de disponibilidad de tiempo.</li> </ul>	
<b>Elaborado</b>	<b>Revisado</b>	<b>Aprobado supervisora Práctica</b>	
<i>Estudiantes de prácticas de X semestre.</i>	Yeinny Méndez Quintero.	Yeinny Méndez Quintero.	



SC-CER96940







## CONCLUSIONES

- Se identificaron las variables que pueden influir en el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a las Entidades Administradoras de Servicio priorizadas del Centro Zonal Ocaña mediante el análisis de la ficha de caracterización, teniendo en cuenta cada uno de los módulos, el cual consolidó el Informe de Caracterización Nutricional que fue revisado y aprobado por la docente supervisora, quedando un porcentaje de cumplimiento en 100%.
- Se realizó el Plan de Intervenciones Colectivas al 100% con las Entidades Administradoras de Servicio priorizadas logrando en cada una de ellas la promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante educación nutricional brindada a los padres de familia, madres comunitarias y representantes legales de las mismas en el primer periodo de 2022.
- Se identificó la situación alimentaria y nutricional del 100% de la población objeto pertenecientes a cada una de las Entidades Administradoras de Servicio priorizadas del Centro Zonal Ocaña de acuerdo a los indicadores antropométricos reportados en el Sistema de Información CUÉNTAME, estableciendo acciones de intervención en alimentación y nutrición contribuyendo al mejoramiento de su estado nutricional en el primer periodo de 2022.
- Se realizó el cumplimiento de las Obligaciones Contractuales plasmadas en el plan de acción del Componente de Salud y Nutrición teniendo en cuenta los Ejes de la Seguridad Alimentaria, elaborándose un Plan de Intervenciones Colectivas con el fin de resolver los problemas encontrados y las situaciones a mejorar el cual fue revisado y aprobado por la docente supervisora, quedando un porcentaje de cumplimiento en 100%.
- Se cumplió con el 100% de las actividades asignadas como apoyo administrativo en el Centro Zonal Ocaña y se elaboró el informe, el cual fue enviado, revisado y aprobado por la docente supervisora Yeinny Méndez Quintero.
- Se desarrollaron en su totalidad las actividades planteadas en cada una de las áreas y competencias establecidas en las prácticas de Campos de Acción Profesional obteniendo los resultados esperados en las fechas estipuladas, bajo el apoyo y directrices de las docentes supervisora Yeinny Méndez Quintero y Torcoroma Páez.





- Las prácticas de Campos de Acción Profesional realizadas en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Centro Zonal Ocaña, permitió fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas, como sus herramientas digitales, bases de datos, entre otras, las cuales fueron una experiencia enriquecedora en el ámbito profesional y personal de cada una de las practicantes de la Universidad de Pamplona pertenecientes a dicho escenario de prácticas.



## RECOMENDACIONES

- Adecuar espacios dentro del centro zonal Ocaña para contribuir con el óptimo desarrollo de las prácticas formativas de los estudiantes de décimo semestre que ingresan al instituto.
- Aplicar los planes de mejoramiento elaborados en el primer periodo del 2022 a las diferentes EAS con el fin de mitigar las falencias evidenciada en cada una de ellas.
- Brindar orientaciones de manera minuciosa a las madres comunitarias de las diferentes unidades de servicios sobre la organización documental correspondiente al componente de salud y nutrición.
- Construir espacios educativos sobre alimentación y nutrición con los niños y niñas de las diferentes unidades de servicio.
- Aumentar el compromiso por parte de las EAS en la entrega de la documentación solicitada por el Centro zonal en momentos oportunos.
- Incentivar a los padres de familia de los beneficiarios adscritos a las diferentes EAS en la participación en las intervenciones brindadas por las estudiantes de prácticas con el fin de reforzar sus conocimientos en alimentación y nutrición; a fin de contribuir al mejoramiento y/o mantenimiento de estado nutricional y de salud de los niños y niñas.



## BIBLIOGRAFÍA

- Camila Hurtado, C. M. (2015). Malnutrición por exceso y déficit en niños, niñas y adolescentes, departamento de Antioquia 2015. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*.
- CEPAL. (2 de Abril de 2018). Obtenido de Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- COMUNITARIA., R. E. (s.f.). *ELSEVIER*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-nutricion-comunitaria-299-articulo-nuevos-retos-nutricion-comunitaria-S1135307410700132#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20comunitaria%20tiene%20com%20o,y%20sus%20factores%20determinantes6>.
- ICBF. (2018 ). Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/primera-infancia>
- ICBF. (5 de Noviembre de 2019). *¿Qué es el ICBF?* Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/que-es-el-icbf>
- ICBF. (01 de Julio de 2020). *Guía técnica del componente de Alimentación y Nutrición V5*. Obtenido de [file:///D:/PRACTICAS%20X/2022/4.%20guia%20tecnica%20del%20componente%20de%20alimentacion%20nutricion\\_icbf.pdf](file:///D:/PRACTICAS%20X/2022/4.%20guia%20tecnica%20del%20componente%20de%20alimentacion%20nutricion_icbf.pdf)
- ICBF. (2021). *¿Qué es el ICBF?* Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/instituto>
- ICBF. (2021). *Primera Infancia*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/acerca-de>
- ICBF. (2021). *Promoción y Prevención* . Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/misionales/promocion-y-prevencion>
- ICBF. (2021). *Protección* . Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/misionales/proteccion>
- OMS. (2021). Malnutrición. *OMS*.
- SALUD, I. E. (19 de Marzo de 2018). Obtenido de <https://ienutricion.com/nutricion-infantil/>
- UNICEF. (2019). Obtenido de La primera infancia importa: <https://www.unicef.org/es/la-primera-infancia-importa>
- UNICEF. (2022). Obtenido de <https://www.unicef.es/noticia/la-malnutricion-infantil-mas-alla-del-hambre>



UNIVERSIDAD DE MURCIA. (2016). Obtenido de <https://aulavirtual.um.es/umugdocentetool/htmlprint/guia/RcpRdtTcYnhw2gQ1YmJJTstidxk6WvJn3k2Gi7sFA3DSFkHoyRK>



SC-CER96940



*“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”*  
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)