



PROPUESTA DE APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO DEL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN A LAS ASOCIACIONES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CUCUTA TRES.

Elaborado por:

CINDY JOHANA CRUZ RICO
ASTRID NAYIBE ZAPATA COSME
KERLYS JOHANA BALDOVINO CARPIO
DANIELA FERNANDA FERNÁNDEZ CRUZ
MAYLIN DAYANA ALTAFULLA QUINTERO

Nutricionistas Dietistas en formación Práctica Campo de acción profesional (CAP)

Presentado a:

ND. SALUA YESENIA VIVARES LLANES

Docente Supervisora

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DETÉTICA

2022-1









TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN1
JUSTIFICACIÓN2
OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS3
METODOLOGIÁ FICHA DE CARACTERIZACIÓN4
ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LA ASOCIACIÓN SAN MARTIN4.1
ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LA ASOCIACIÓN AGUAS CALIENTES4.2
ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LA ASOCIACIÓN BELLAVISTA4.3
ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LA ASOCIACIÓN SANTA BARBARA4.4
ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LA ASOCIACIÓN EL PROGRESO4.5
METODOLOGÍA DIAGNOSTICO NUTRICIONAL5
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN SAN MARTIN5.1
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN AGUAS CALIENTES
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN BELLAVISTA5.3
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN SANTA BARBARA5.4
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN EL PROGRESO5.5
ACTAS DEL DI AN DE INTERVENCIONES COI ECTIVAS









ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION SAN MARTIN	6.1
ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION AGUAS CALIENTES	6.2
ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION BELLAVISTA	6.3
ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION SANTA BARBARA	6.4
ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION EL PROGRESO	6.5
RESULTADOS DE ANALISIS DE PLANES EDUCATIVOS	7
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS ASOCIACIÓN SAN MARTIN	7.1
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS ASOCIACIÓN AGUAS CALIENTES	7.2
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS ASOCIACIÓN BELLAVISTA	7.3
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS ASOCIACIÓN SANTA BARBARA	7.4
DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS ASOCIACIÓN EL PROGRESO	7.5
VERIFICACIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES	8
CONCLUSIONES	9
BIBLIOGRAFIA	10









1. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades de ingesta de energía y nutrientes. Un estado nutricional óptimo favorece el crecimiento y el desarrollo, mantiene la salud general, brinda apoyo a las actividades cotidianas y protege al individuo de las enfermedades y trastornos. Cualquier situación de desequilibrio por deficiencia o exceso de nutrientes, comprometerá el estado nutricional y sus funciones vitales (León, 2014). Es por esto que una adecuada y periódica valoración del estado nutricional constituye el elemento más valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales, pues permite hacer una evaluación oportuna y apropiada de la situación nutricional del beneficiario, así como la identificación de factores de riesgo en salud (ICBF, 2020); Entre esos factores encontramos las variables sociodemográficas que guardan una relación con el estado nutricional del individuo consignadas en la ficha de caracterización socio familiar del ICBF, definiéndose como una herramienta de obtención de datos sobre los beneficiarios de las diferentes modalidades de atención en primera infancia: Suministra información sobre las condiciones materiales de vida, y las experiencias y relaciones sociales en las cuales viven los niños (as) y depende su desarrollo integral; Cabe aclara que el presente informe solo considera las variables del módulo I y II permitiendo identificar puntos críticos en algunas de las áreas de desarrollo, condiciones de vivienda, composición familiar, así como los datos de identificación del beneficiario; teniendo en cuenta lo anterior, se elaboró y ejecuto un plan educativo con el fin de desarrollar acciones de mejora en el estado nutricional de la población en general de los hogares comunitarios de bienestar familiar (HCB)abordando diferentes temáticas a nivel nutricional, logrando así brindar información esencial en el contenido de cada una las actividades a desarrollar.

Por consiguiente, para identificar y contribuir en el estado nutricional de los niños(as) menores de 5 años, el actual informe está enfocado en la clasificación nutricional; ficha de caracterización y resultados de los planes educativos realizado a los padres de familia, madres comunitarias y niños(as) de las asociaciones de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista, Santa Bárbara, El progreso, Aguas Calientes y San Martín.









2. JUSTIFICACIÓN

La salud y la nutrición del ser humano dependen de los hábitos alimenticios que se presentan durante la vida, es por ello que los niños y niñas de cero a cinco años están en la mejor época para la formación de los hábitos nutricionales que se practicarán durante el resto de la existencia.

con el fin de identificar el estado nutricional de las niñas y niños pertenecientes a las Asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar San Martin, el progreso, Bellavista, Aguas calientes y Santa Barbara Centro Zonal Cúcuta Tres, en el cual a partir de los indicadores antropométricos del reporte generado por el sistema de información CUÉNTAME, permitió la focalización e interpretación de grupos vulnerables con deficiencias y excesos.

En este orden de ideas a través de la ficha de caracterización se determinó según las variables seleccionadas la influencia de los factores sociodemográficos, sociofamiliares y económicos en el estado nutricional y desarrollo integral de los niños y niñas de las diferentes asociaciones.

Por ello a fin de apoyar el progreso de la población según las deficiencias identificadas se contemplan capitaciones mediante actividades lúdicas y pedagógicas dirigidas a los niños y niñas vinculados a las Asociaciones anteriormente mencionadas .Como también a madres de hogares comunitarios de bienestar respecto a la técnica correcta de la toma de medidas antropométricas siendo ellas parte fundamental del proceso de registro de datos y el posterior cargue al Sistema de información "Cuéntame" así mismo se brindó educación nutricional respecto al tema de alimentación saludable y actividad física a los padres de familia quienes son los promueven ciertos valores, recompensas y refuerzos específicos para ciertos comportamientos, además moldean elecciones que forman hábitos saludables de por vida.









3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICO

OBJETIVO GENERAL

 Mostrar el cumplimiento de cada una de las actividades estipuladas en las competencias CAP a través del consolidado que refleja los resultados de ejecución en el escenario de prácticas ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres, 2022-1.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Recopilar la información consignada en los diferentes informes para su posterior consolidación.
- Organizar la información de tal manera que sea agradable al lector.
 Generar un documento final que permita la verificación de las actividades llevadas a cabo en el escenario de prácticas









Para dar cumplimiento a lo establecido en las competencias CAP, a continuación, se muestra los resultados generados a partir de las fichas de caracterización en cada una de las asociaciones del ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres correspondientes a Santa Bárbara, Bellavista, San Martin, Aguas Calientes y Chinacota, que se realizó con el fin de aproximarnos a las características de la familia.

Esta información permitió a los nutricionistas dietistas en formación conocer los factores que podrían influir en el desarrollo de estados de malnutrición y la importancia de integrar a la familia como actor importante en el desarrollo de los hábitos alimenticios de sus hijos. Para esto el estudio tuvo como objetivo seleccionar las variables socio familiares asociadas al estado nutricional de los niños y niñas de las diferentes asociaciones.

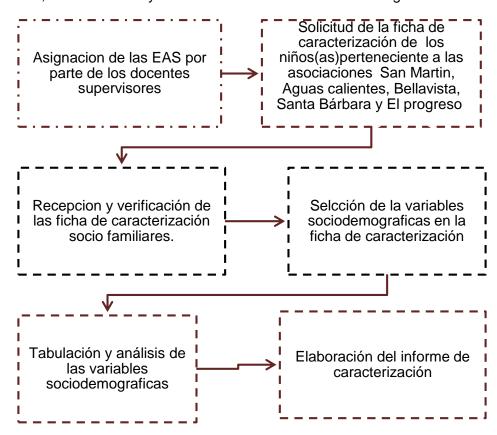






4. METODOLOGÍA DE INFORME DE CARACTERIZACION

La realización del informe de caracterización de los niños y niñas pertenecientes a las asociaciones de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar San Martin, Aguas calientes, Bellavista, Santa Bárbara y Chinacota se elaboró mediante el siguientes ítem



TIPO DE ESTUDIO: Observacional descriptivo

INSTRUCTIVO DE RECOLECCION DE INFORMACION: Ficha de caracterización socio familiar del ICBF, versión 2 la cual es define como una herramienta de obtención de datos sobre los beneficiarios de las diferentes modalidades de atención en primera infancia.







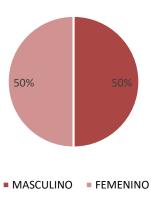


4.1. ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SAN MARTIN – PRIMER TRISMESTRE DEL AÑO 2022.

Tabla N°1 Distribución porcentual de niños y niñas por género en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

GENERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	114	50%
FEMENINO	114	50%
TOTAL	228	100%

GRAFICA N°1 Distribución porcentual de niños y niñas por género en los hogares comunitarios de la asociación san martin.



De acuerdo con los resultados reportados, se observa que se encuentra en igual proporción el género masculino y femenino con un 50% que corresponde a 114 usuarios vinculados por género en las unidades de servicio de la asociación San Martin.



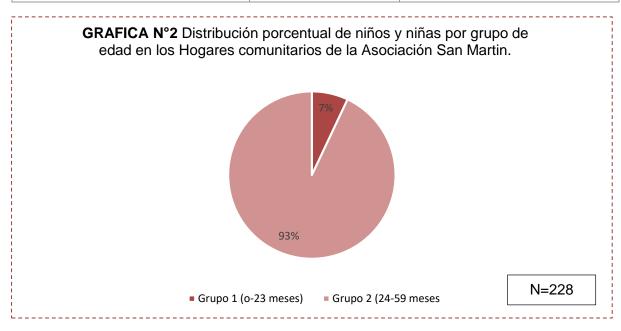






Tabla N°2 Distribución porcentual de niños y niñas por grupo de edad en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

GRUPO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grupo 1 (o-23 meses)	16	7%
Grupo 2 (24-59 meses	212	93%
TOTAL	228	100%



Con base a lo observado, según el grupo de edad con mayor número de beneficiarios de los hogares comunitarios de la asociación San Martin corresponde al grupo n^2 (24-56 meses) con un 93%, en comparación al grupo n^1 (0-23 meses) con un 7%.









Tabla N°3 Distribución porcentual respecto a la nacionalidad de niños y niñas en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

NACIONALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
COLOMBIANO	176	77%
PERÚ	2	1%
ECUADOR	1	0,4%
VENEZOLANO	49	21%
TOTAL	228	100%



Según la variable Nacionalidad observamos que hay mayor prevalencia de niños y niñas colombianos con un 77%, seguidamente con Nacionalidad venezolana un 21% y en menor proporción se encuentra peruanos (1%) y ecuatorianos(0,4).



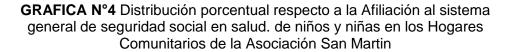


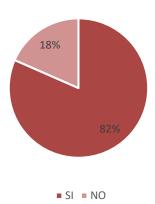




Tabla N°4 Distribución porcentual respecto a la Afiliación al sistema general de seguridad social en salud. de niños y niñas en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

AFILIACIÓN AL SGSS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	186	82%
NO	42	18%
TOTAL	228	100%





N=228

Evidenciamos que según la afiliación al sistema general de seguridad social en salud el 82% que corresponde a (n:186) niños y niñas se encuentran afiliados, mientras que el 18% no están afiliados puesto que son de otra nacionalidad como Venezuela y Perú.









Tabla N°5 Distribución porcentual respecto a niños y niñas con Discapacidad en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

NIÑO O NIÑA CON DISCAPACIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	228	100%
TOTAL	228	100%

El 100% de los niños y niñas pertenecientes a la asociación de padres de familia del barrio San Martin no registra casos de discapacitad.

Tabla N°6 Distribución porcentual respecto al esquema de vacunación de los niños y niñas en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
COMPLETO	225	99%
NO TIENE	3	1%
TOTAL	228	100%



Se determina que según la variable de vacunación el 99% de los niños y niñas cuentan con el esquema de vacunación completo, mientras que el 1% no cumple con el esquema en su totalidad.









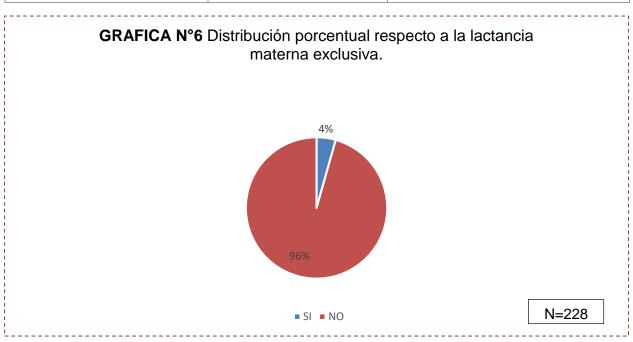
Tabla N°7 Distribución porcentual respecto a la valoración integral de los niños y niñas en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

VALORACION INTEGRAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	227	100%
NO	1	0,4%
TOTAL	228	100%

En la variable de valoración integral se evidencia que el 100% de los niños y niñas pertenecientes a la asociación de padres de familia del barrio San Martin se les brinda valoración integral.

Tabla N°8 Distribución respecto a la variable lactancia materna exclusiva

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	4%
NO	218	96%
TOTAL	228	100%







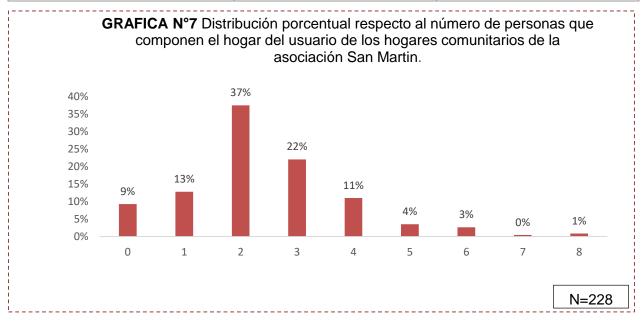




Se identifica que el 96% de niños y niñas no recibieron lactancia marteña exclusiva y tan solo el 4% recibieron lactancia materna de manera exclusiva hasta los 6 meses. Estos resultados se encuentran por debajo según la ENSIN 2015 donde en proporción al 36,1% de los niños y niñas recibieron LME; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, debido a que garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

Tabla N°9 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable "Número de personas que conforma el Hoga

NÚMERO DE PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR DEL USUARIO(A)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	21	9%
1	29	13%
2	85	37%
3	50	22%
4	25	11%
5	8	4%
6	6	3%
7	1	0%
8	2	1%
TOTAL	227	100%







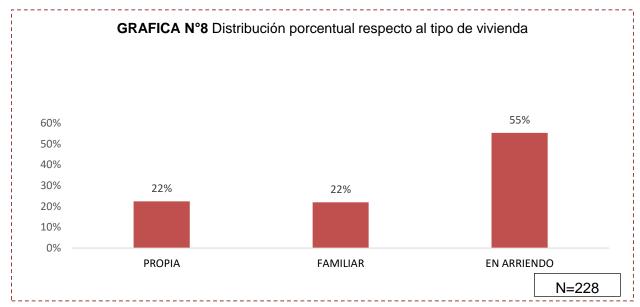




Del total de la población valorada se identifica en mayor porcentaje corresponde a hogares conformados por 2,3, 1 personas con un 37% 22% y 13%, mientras que los hogares compuestos por 5 a 8 personas tienen porcentajes por debajo del 4%. De la misma forma se evidencia el registro de 0 personas que corresponde a 9% que constituye a mal digitación en la ficha de caracterización.

Tabla N°10 Distribución respecto al tipo de vivienda de los niños y niñas de la Asociación San Martin.

TIPO DE TENENCIA DE VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PROPIA	51	22%
FAMILIAR	50	22%
EN ARRIENDO	126	55%
SIN DILIGENCIAR	1	0%
TOTAL	228	100%



Del total de la población valorada se identifica que la mayor proporción residen en vivienda en arriendo con un 55%, mientras que con resultados similares con un 22% cuentan con vivienda propia y familiar.



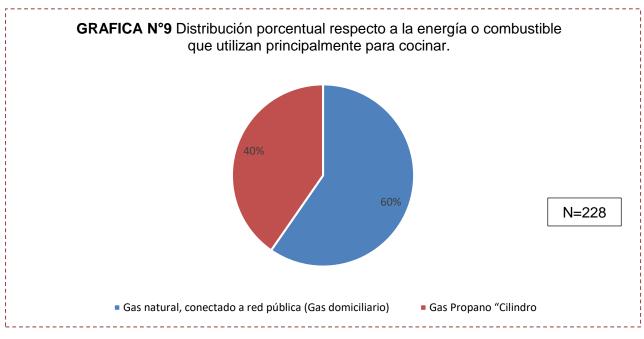






Tabla N°11 Distribución respecto al tipo de energía o combustible que utilizan principalmente para cocinar

CON QUE ENERGÍA O COMBUSTIBLE UTILIZAN PRINCIPALMENTE PARA COCINAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Gas natural, conectado a red pública (Gas domiciliario)	136	60%
Gas Propano "Cilindro	92	40%
TOTAL	228	100%



Se identifica que el 60% de la población evaluada cuentan con gas natural para cocinar, mientras que el 40% dispone de gas propano.



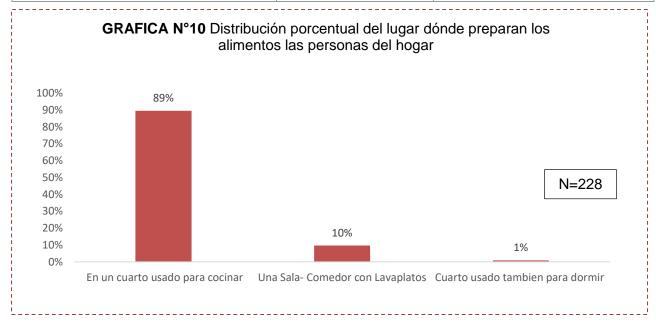






Tabla N°12 Distribución respecto al Lugar donde preparan los alimentos las personas del hogar.

LUGAR DONDE PREPARA LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS DEL HOGAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
En un cuarto usado para cocinar	204	89%
Cuarto usado también para dormir	2	1%
Una Sala- Comedor con Lavaplatos	22	10%
TOTAL	228	100%



En relación a la variable lugar donde preparan los alimentos las personas del hogar, se identifica que la mayor proporción que corresponde al 89% cuentan con un cuarto para cocinar, seguidamente el 10% dispone de sala-comedor con lavaplatos y en menor proporción con el 1% manifiesta tener un cuarto usado también para dormir.









Tabla N°13 Distribución respecto a la fuente principal para el consumo de agua en el grupo familiar.

FUENTE PRINCIPAL PARA EL CONSUMO DE AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acueducto	228	100%
TOTAL	228	100%

De acuerdo a la variable fuente principal para el consumo de agua en el grupo familiar, el 100% cuenta con acceso al acueducto. Estos resultados están por arriba según los resultados del DANE en el 2019 un 84,0% de la población cuenta con acceso a acueducto.

Tabla N°14 Distribución respecto al tratamiento que se le realiza al agua para que sea apta para el consumo.

SE LE REALIZA ALGÚN TRATAMIENTO AL AGUA PARA QUE SEA APTA PARA EL CONSUMO	FRECUENCIA	PROMEDIO
SI	228	100%
NO	0	0%
TOTAL	228	100%

Se identifica que el 100% de la población evaluada realiza tratamiento para el apto consumo de agua. según el DANE del 2018 frente a la consulta sobre la manera en que los hogares tratan el agua para beber, en el total nacional más de la mitad (el 53,4%) afirmó tomarla tal como la obtiene, porcentaje superior al registrado en 2016 (48,2%).



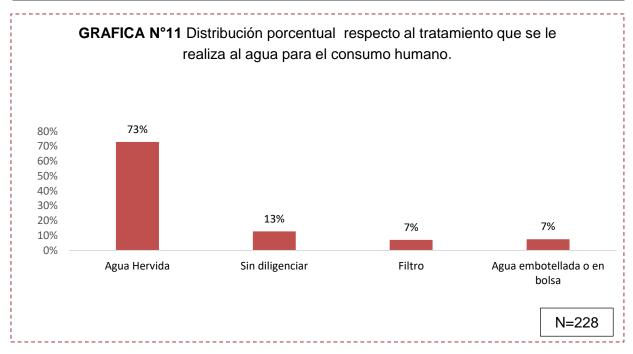






Tabla N°15 Distribución respecto al tratamiento que se le realiza al agua para el consumo humano.

TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agua Hervida	166	73%
Agua embotellada o en bolsa	17	7%
Filtro	16	7%
Sin diligenciar	29	13%
TOTAL	228	100%



Referente a la variable del tratamiento que se le realiza al agua para el consumo humano el 73% prefiere hervir el agua, respecto a los que no diligenciaron que corresponde al 13% se desconoce el tratamiento que emplean, seguidamente con proporciones similares con un 7% se encuentra el uso de filtros y agua embotellada o en bolsa . Según el DANE del 2018 a nivel nacional las siguientes medidas señaladas fueron hervir el agua antes de usarla (27,2%), tomar agua embotellada o en bolsa (9,9%) y utilizar filtros (8,2%).



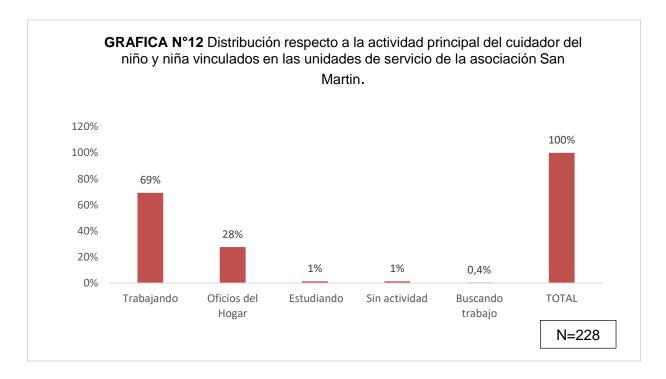






Tabla N°16 Distribución respecto a la actividad principal del cuidador del niño y niña vinculados en las unidades de servicio de la asociación San Martin.

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trabajando	158	69%
Oficios del Hogar	63	28%
Estudiando	3	1%
Sin actividad	3	1%
Buscando trabajo	1	0,4%
TOTAL	228	100%



En relación con los cuidadores de los niños y niñas de las unidades de servicio de la asociación San Martin identificamos que en mayor proporción con un 69% se encuentran trabajando, seguidamente con el 28% realiza actividades de oficios del hogar y en menor proporción encontramos cuidadores estudiando, sin actividad y buscando trabajo.









4.2. ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGUAS CALIENTES – PRIMER TRISMESTRE DEL AÑO 2022.

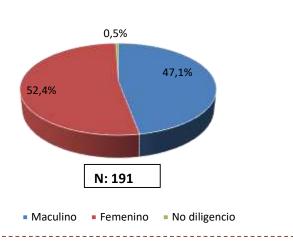
MODULO 1. NIÑOS Y NIÑAS

Tabla N° 17. Distribución porcentual de la población objeto según la variable Género.

GÉNERO	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE %
Masculino	90	47,1%
Femenino	100	52,4%
No diligencio	1	0,5%
Total	191	100%

Fuente: Base de datos Ficha de Caracterización del ICBF

Gráfica N°13. Distribución porcentual de la población por la variable Género.



De acuerdo a la gráfica anterior se observa que del total de la población objeto, la mayor proporción está representada por el género femenino con un 52,4% (n=100) seguido del género masculino con el 47,1%(n=90). De acuerdo al Boletín Nutricional para el departamento de Norte de Santander el mayor porcentaje de la población menor de 5 años está encabezado por el género femenino con un 53% seguido del masculino con el 47%. Al realizar una comparación con estos datos se determina que hay un comportamiento familiar.



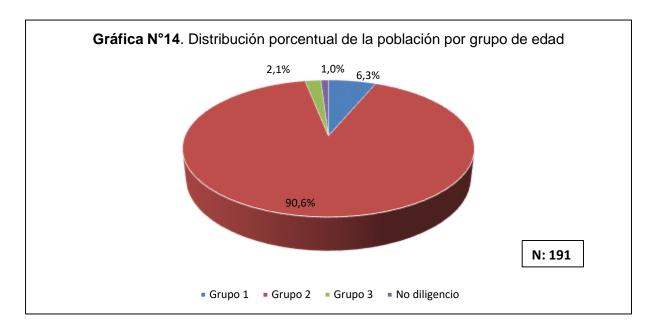






Tabla N° 18: Distribución porcentual de la población objeto según el grupo de edad.

GRUPO DE EDAD	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Grupo 1	12	6,3%
Grupo 2	173	90,6%
Grupo 3	4	2,1%
No diligencio	2	1,0%
Total	191	100%



Se puede observar que, del total de la población beneficiaria, la mayor proporción está representada por el grupo de edad N°2 (niños de 24 a 59 meses) con un 90,6% (n=173), seguido el grupo de edad N°1(niños o a 23 meses) con un 6,3% (n=12), y el grupo de edad N°3 (niños >60 meses) presenta menor proporción con un 2,1% (n=4), por otra parte, se evidenció que el 1,0% del total de la población representando a 2 beneficiario no reportan información.



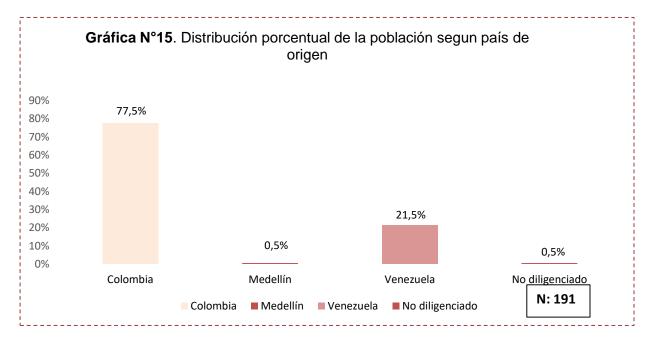






Tabla N° 19: Distribución porcentual de la población objeto según el país de nacimiento

PAÍS DE NACIMIENTO	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Colombia	148	77,5%
Medellín	1	0,5%
Venezuela	41	21,5%
No diligenciado	1	0,5%
Total	191	100%



Según lo reportado en la distribución porcentual, se logra identificar que el 78% de los niños (as) pertenecientes de la EAS Aguas Calientes son de origen colombiano, mientras que el 21,5% representa los beneficiarios nacidos en Venezuela, se observa que el 0,5% corresponde beneficiario que no registran dicha información.



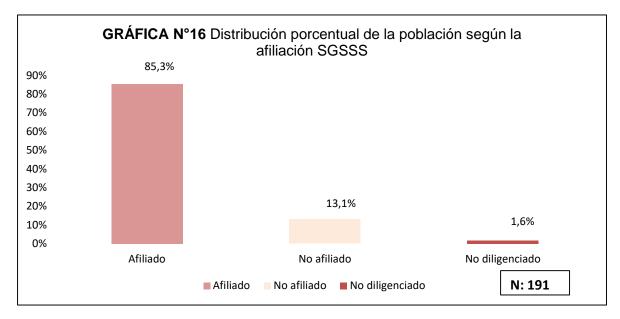






Tabla N° 20: Distribución porcentual de la población objeto según la afiliación al SGSSS

Afiliación SGSSS	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Afiliado	163	85,3%
No afiliado	25	13,1%
No diligenciado	3	1,6%
Total	191	100%



Según los resultados encontrados en la anterior tabla, se puede evidenciar que el 85,3% de los beneficiarios (n=163) se encuentran afiliados al sistema general de seguridad social en salud, mientras que un 13,1% (n=25) no se encuentra afiliado y un 1,6% no registran información. De acuerdo a lo establecido en el Sistema de Vigilancia Nutricional Winsisvan del instituto departamental de salud con corte del 2021 la cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud en Norte de Santander es del 94,6%, datos superiores a los reportados en la asociación Aguas Calientes, razón por la cual se determina que estos se encuentran por debajo de la media departamental, sin embargo, los valores entre ambos no son lejanos.



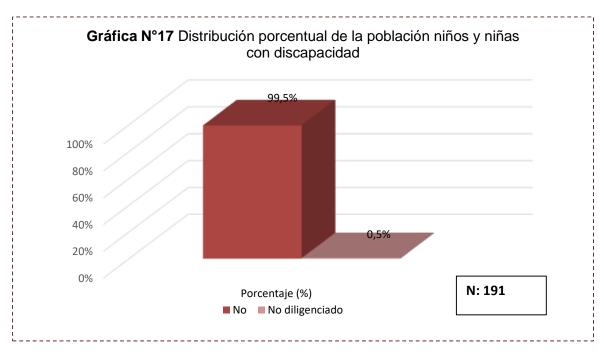






Grafica N°21: Distribución porcentual de la población objeto según la variable discapacidad

NIÑO O NIÑA CON DISCAPACIDAD	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
No	190	99,5%
No diligenciado	1	0,5%
Total	191	100%



Se observa que el 99,5% de la población correspondiente a 190 niños menores de 5 años que No presenta ningún tipo de discapacidad, y un 0,5% no reporta información, debido a un beneficiario que diligencio dicha información. Estos resultados resultan favorables, teniendo en cuenta que según la encuesta de calidad de vida (ECV) del año 2012 el 1,2% de los niños menores de 5 años presenta discapacidad, sin embargo, según la UNICEF 7 de cada 10 niños con discapacidad en este rango de edad, no asiste a ninguna entidad institucional debido a que necesitan mayor atención.



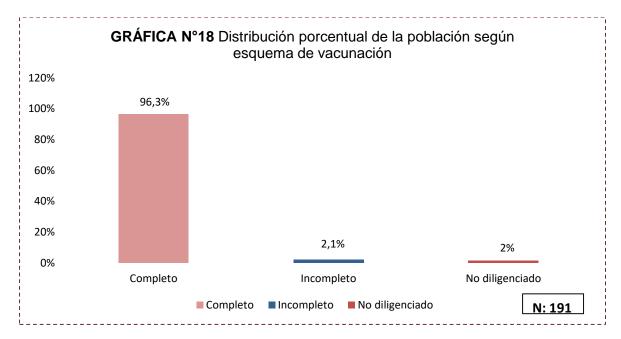






Tabla N° 22: Distribución porcentual de la población objeto según esquema de vacunación

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Completo	184	96,3%
Incompleto	4	2,1%
No diligenciado	3	2%
Total	191	100%



De acuerdo a los resultados arrojados en la ficha de caracterización de la población, el 96,3% corresponden a 184 niños y niñas que presenta el esquema de vacunación completo, seguidamente el 2,1% de los beneficiarios no cumplen con el esquema de vacunación, y el 2% (n=3) beneficiarios no registran información.



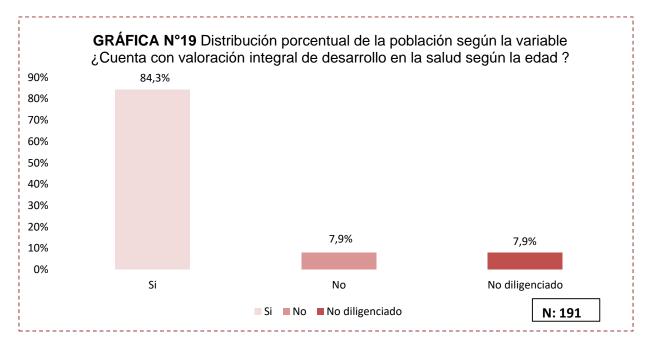






Tabla N° 23: Distribución porcentual de la población objeto según la variable valoración integral de desarrollo en salud de acuerdo a la edad.

VALORACIÓN INTEGRAL DE DESARROLLO EN SALUD SEGÚN LA EDAD	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Si	161	84,3%
No	15	7,9%
No diligenciado	15	7,9%
Total	191	100%



Según la gráfica anterior, se observa que el 84,3, % de la población cuenta con la valoración integral del desarrollo en salud según la edad, mientras que el 7,9% no cuenta con esta, y el 7.9% de los beneficiarios no cuentan con reporte o registro del control de crecimiento y desarrollo, pese a que la modalidad exige el cumplimiento de esto.

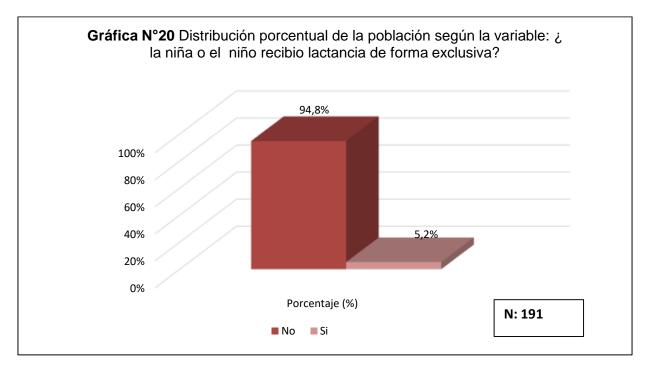






Tabla N° 24: Distribución porcentual de la población objeto según la variable leche materna de forma exclusiva.

RECIBIÓ LECHE MATERNA DE FORMA EXCLUSIVA	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
No	181	94,8%
Si	10	5,2%
Total	191	100%



Se puede observar que 181 niños representados con un porcentaje del 94,8%, no recibieron leche materna de forma exclusiva, sin embargo, el 5,2% (n=10) restante afirma haber recibido. Al realizar una comparación con los resultados de la ENSIN 2015 donde la lactancia materna exclusiva es del 41,3 % para la región oriental, se puede concluir que los resultados de la asociación se encuentran por debajo de la media regional.







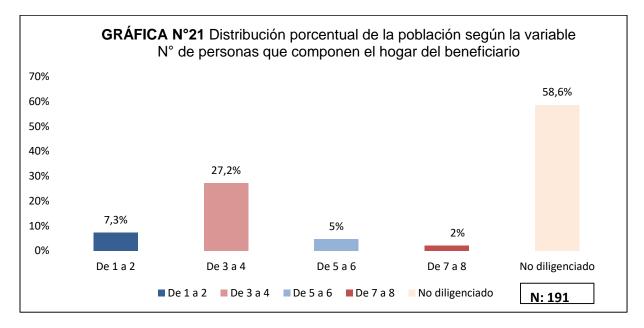


MODULO 3. FAMILIAR

Tabla N° 25: Distribución porcentual de la población objeto según la variable Número de personas que componen el hogar del beneficiario.

NÚMERO DE PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR DEL USUARIO	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
De 1 a 2	14	7,3%
De 3 a 4	52	27,2%
De 5 a 6	9	5%
De 7 a 8	4	2%
No diligenciado	112	58,6%
Total	191	100%

Fuente: Base de datos Ficha de Caracterización del ICBF



Según lo establecido en la gráfica anterior, del 100% de la población objeto el mayor porcentaje representado con un 58,6% (n=112), corresponde a las personas que no refieren respuesta a la pregunta, en segundo lugar se observa un 27,2% (n=52) de personas que manifiestan que viven de 3 a 4 personas en el hogar incluyendo al beneficiario, en tercer puesto se identifica aquellos que indican que 1 a 2 es la cantidad de personas que viven con el menor de 5 años (7,3%) n=14 , seguido el 5% (n=9) afirman vivir de 5 a 6 personas y el 2% (n=4) informan que conviven entre 7 a 9 personas en el hogar del niño.



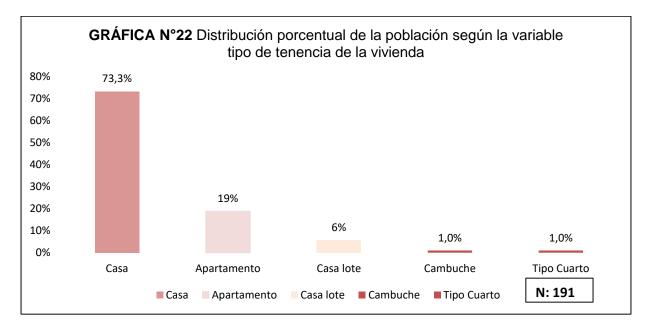






Tabla N° 26: Distribución porcentual de la población objeto según la variable tipo de tenencia de la vivienda.

TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Casa arrendamiento	140	73,3%
Apartamento	36	19%
Casa lote	11	6%
Cambuche	2	1,0%
Tipo Cuarto	2	1,0%
Total	191	100%



Como se evidenció que de los 191 niños y niñas vinculadas a la asociación Aguas Calientes en la variable, tipo de tenencia de la vivienda el 73,3% (n=140) refiere que habita bajo contrato de arrendamiento, mientras que el 19% (n= 36) manifiesta vivir en apartamento, el 6% (n=11) habita en casa lote y el 4% restante el tipo de tenencia en cambuche y tipo cuarto. Al realizar la comparación con los datos del DANE para el año 2021 donde se establece que porcentaje de tipo de tenencia de la vivienda más representativo es de arriendo con un 38,6%, se establece que en ambos casos está presenta la tendencia más alta, sin embargo, los resultados de la asociación se encuentran por encima de la media nacional.



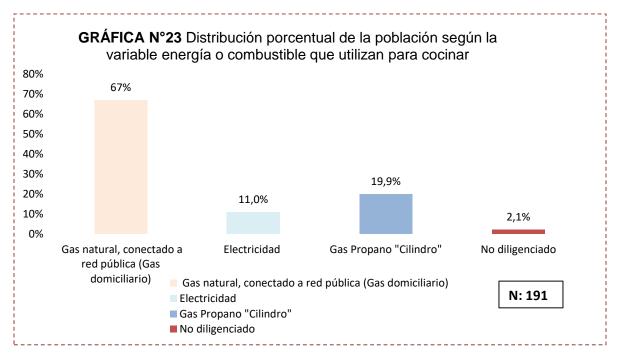






Tabla N° 27: Distribución porcentual de la población objeto según la variable energía o combustible que utilizan para cocinar.

ENERGÍA O COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN PARA COCINAR	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Gas natural, conectado a red pública (Gas domiciliario)	128	67%
Electricidad	21	11,0%
Gas Propano "Cilindro"	38	19,9%
No diligenciado	4	2,1%
Total	191	100%



De la variable que energía o combustible utilizan para cocinar, la población objeto con mayor porcentaje correspondiente al 67% (n=128) refiere que utiliza gas natural o domiciliario, seguido de gas propano o cilindro con el 19,9% (n=38), y en menor proporción con un 11% (n=21) se encuentran las personas que manifiestan que cocinan con electricidad y el 2,1% restante corresponde a las personas que no refieren respuesta a la pregunta.



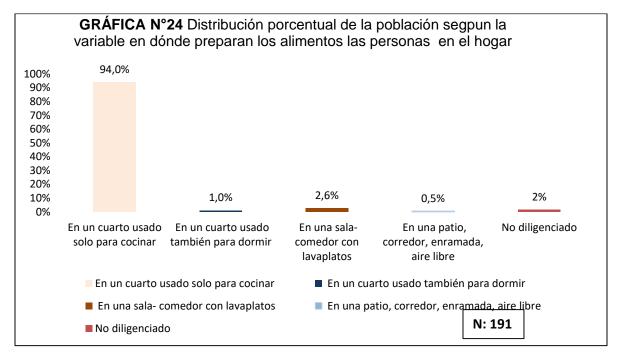






Tabla N° 28: Distribución porcentual de la población objeto según la variable ¿en dónde preparan los alimentos las personas del hogar?

EN DÓNDE PREPARAN LOS ALIMENTOS LAS PERSONAS DEL HOGAR	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
En un cuarto usado solo para cocinar	180	94,0%
En un cuarto usado también para dormir	2	1,0%
En una sala- comedor con lavaplatos	5	2,6%
En un patio, corredor, enramada, aire libre	1	0,5%
No diligenciado	3	2%
Total	191	100%



Según la gráfica anterior, del 100% de la población total el 94,0% (n=180) refiere que prepara los alimentos en un cuarto usado solo para cocinar, el 2,6%(n=5) indica que los prepara en una sala comedor con lavaplatos, el 1 % (n=2) los prepara en un cuarto usado también para dormir, en menor porcentaje se encuentra la población que prepara los alimentos en un patio o corredor al





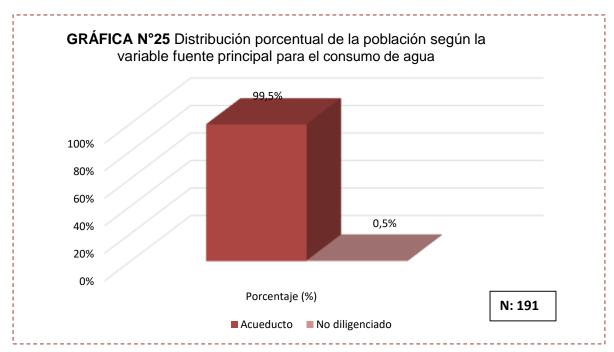


aire libro con un 2,5% (n=3) y el 2% restante corresponde a las personas que no refieren respuesta a la pregunta.

Tabla N° 29: Distribución porcentual de la población objeto según la variable ¿en el grupo familiar la fuente principal de consumo de agua es?

FUENTE PRINCIPAL PARA EL CONSUMO DE AGUA	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Acueducto	190	99,5%
No diligenciado	1	0,5%
Total	191	100%

Fuente: Base de datos Ficha de Caracterización del ICBF



Según la gráfica número 13 más del 90% de los padres beneficiarios de la Asociación Aguas Calientes (n=190) obtiene el agua para el consumo del acueducto, mientras que el porcentaje restante (0,5%) representado en (n=1) un beneficiario que corresponde a la persona que no refieren respuesta a la pregunta.



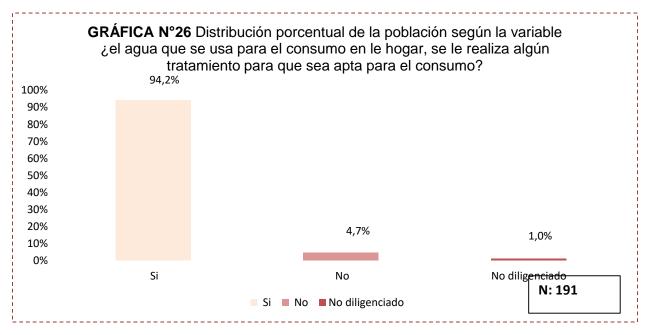






Tabla N° 30: Distribución porcentual de la población objeto según la variable ¿Al agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo?

¿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 (%)
Si	180	94,2%
No	9	4,7%
No diligenciado	2	1,0%
Total	191	100%



De acuerdo a 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? Se determinó que el mayor porcentaje de la población correspondiente al 94,2% (n=180) le realiza tratamiento al agua con el fin de poder consumirla, seguido del 4,7%(n=9) que refiere que no realiza ningún tipo de tratamiento y en menor proporción se posiciona el 1, % (n=2) restante que indica no saber si se realiza algún tipo de tratamiento.



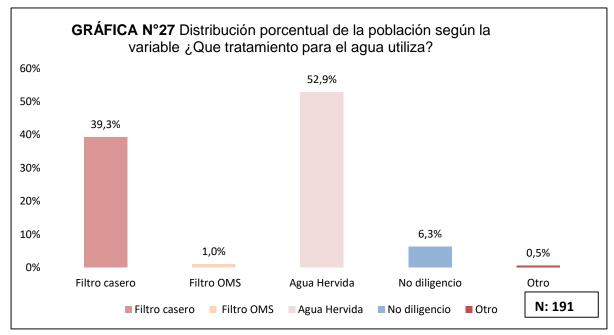






Tabla N° 31: Distribución porcentual de la población objeto según la variable si la respuesta es sí, ¿qué tratamiento para el agua se usa?

¿QUÉ TRATAMIENTO PARA EL AGUA USA?	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Filtro casero	75	39,3%
Filtro OMS	2	1,0%
Agua Hervida	101	52,9%
No diligencio	12	6,3%
Otro	1	0,5%
Total	191	100%



De acuerdo a la variable qué tratamiento de agua que utilizan en los hogares de los beneficiarios el 52,9 % de las personas hierven el agua con el fin de que esta sea apta para el consumo, seguido el 39,3 % disponen de filtro casero y el 6,3% no contestaron a la pregunta o la respondieron de forma errónea. De igual manera un 1% indicó usar filtros OMS, el 0,5% refirió comprar agua embotellada o en bolsa como tratamiento para consumo del líquido.



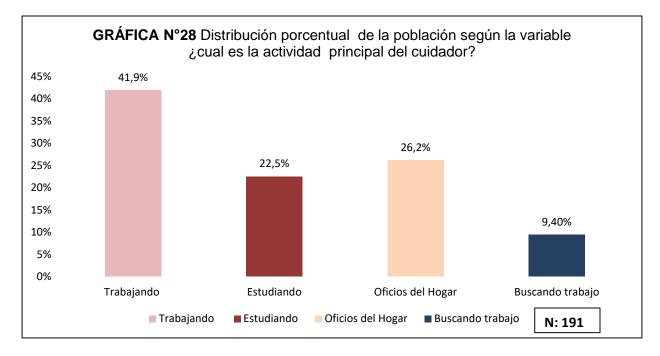






Tabla N° 32: Distribución porcentual de la población objeto según la variable ¿Cuál es la actividad principal del cuidador en este momento?

ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL CUIDADOR EN ESTE MOMENTO	FRECUENCIA(N)	PORCENTAJE (%)
Trabajando	80	41,9%
Estudiando	43	22,5%
Oficios del Hogar	50	26,2%
Buscando trabajo	18	9,40%
Total	191	100%



Del total de la población vinculada asociación Aguas Calientes el 41,9% (n=80) afirma que los cuidadores de los beneficiarios trabajan como actividad principal, el 26,2% (n=50) indica que se dedican a actividades del hogar, mientras que el 22,5% (n=43) se dedica exclusivamente a estudiar, por otra parte, el 9,40% (n=18) manifestaron que están buscando oportunidad laboral.









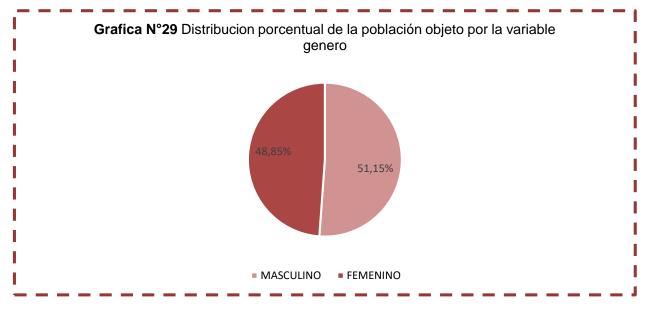
4.3. ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BELLAVISTA – PRIMER TRISMESTRE DEL AÑO 2022.

MODULO 1. NIÑOS Y NIÑAS

TABLA N°33 Distribución de población objeto para la variable género

GENERO	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Masculino	67	51,15%
Femenino	64	48,85%
Total	131	100%

Fuente: Ficha de caracterización de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista



De acuerdo con los resultados obtenidos en la ficha de caracterización de la asociación Bellavista se puede evidenciar que la mayor proporción se encuentra en el género Masculino con 51,15% y en menos proporción se encuentra el género femenino con 48,85%, siendo una diferencia de 3 niños; Teniendo en cuenta que a nivel nacional, según la ENSIN observamos que hay mayor porcentaje del género femenino que corresponde al 51,2%, y el masculino a un 48,8%, y conforme al reporte departamental del Instituto Departamental de Salud (IDS) para el primer trimestre del año 2021, se identifica que el total de la población valorada predomina el género femenino con un 53% frente al género masculino con un 47%.



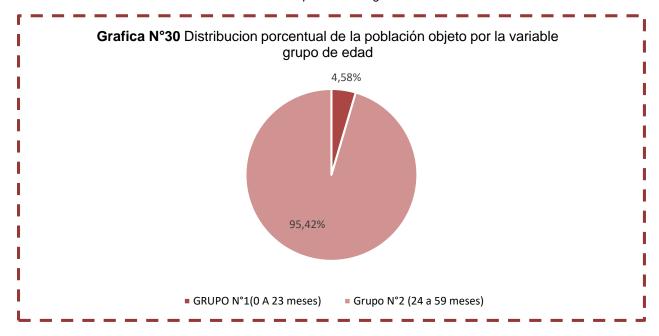






Tabla N°34 Distribución de población objeto por la variable según grupo de edad

EDAD(MESES)	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Grupo N°1(0 A 23 meses)	6	4,58%
Grupo N°2 (24 a 59 meses)	125	95,42%
Total	131	100%



En la gráfica, se identifica que los niños y niñas pertenecientes a la asociación de Bellavista, predomina el grupo N°2 (24 - 59 meses) con un porcentaje de 95,42%, en comparación con el grupo N°1(0 - 23 meses) con 4,58%. Por otra parte, las cifras a nivel departamental reportada por el Instituto Departamental de Salud (IDS) en su informe de primer trimestre 2021, el grupo N°1 (0-23 meses) tienen una mayor proporción del 33% mientras que el grupo N°2 (24-59 meses) solo lo representa un 27%.



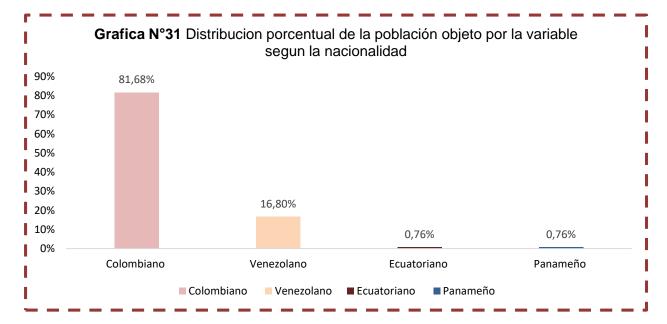






Tabla N°35 Distribución de población objeto por la variable según nacionalidad

NACIONALIDAD	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Colombiano	107	81,68%
Venezolano	22	16,80 %
Ecuatoriano	1	0,76%
Panameño	1	0,76%
Total	131	100%



En la variable nacionalidad, se evidencia en mayor proporción la nacionalidad colombiana con un 81,68%, seguidamente la nacionalidad venezolana con 16,80% y finalmente en menor proporción las nacionalidades ecuatoriana y panameña con un 0,76%. Teniendo en cuenta el alto flujo de migración en los últimos años por el país Venezuela



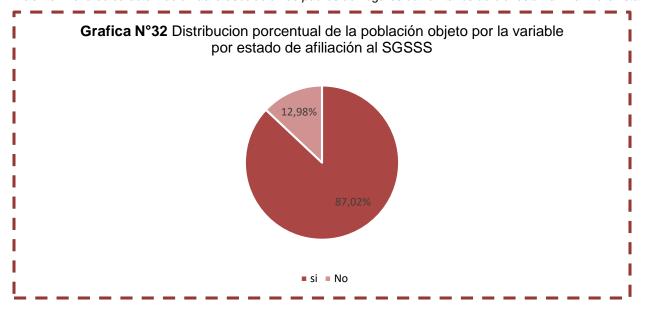






Tabla N°35 Distribución de población objeto por la variable según estado de afiliación al SGSSS

ESTADO DE AFILIACION	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Si	114	87,02%
No	17	12,98%
Total	131	100%



Según los datos obtenidos, en el estado de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud; El 87,02%, se encuentra afiliado, mientras que 12,98%, no cuenta con afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, Teniendo en cuenta que son niños y niñas perteneciente a otra nacionalidad, específicamente venezolana.

Tabla N°36 Distribución de población objeto por la variable según discapacidad

DISCAPACIDAD	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Si	0	0%
No	131	100%
Total	131	100%

Fuente: Ficha de caracterización de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista

Para la variable discapacidad, se puede observar que el 100% de niños y niñas pertenecientes a la asociación de padre de hogares comunitarios de bienestar familiar bellavista no presenta discapacidad.









Tabla N°37 Distribución de población objeto por la variable según el cumplimento del esquema de vacunación.

ESQUEMA DE VACUNACION	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Esquema completo	131	100%
No tiene	0	0%
Total	131	100%

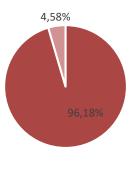
El 100% de los niños y niñas de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista cuentan con un esquema de vacunación completo. En Colombia un 79% de los niños y niñas tienen el esquema básico de vacunación completo para su edad según la evaluación del programa crecimiento y desarrollo desde la atención a la primera infancia 2019. Por lo tanto, al relacionar estos datos con lo de la asociación nos encontramos por encima de dichos resultados.

Tabla N°38 Distribución de población objeto para la variable según el cumplimiento de la valoración integral del desarrollo en salud.

VALORACION INTEGRAL DEL DESARROLLO EN SALUD	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Si	126	96,18%
No	6	4,58%
Total	131	100%

Fuente: Ficha de caracterización de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista

Grafica N°33 Distribucion porcentual de la población objeto por la variable según el cumplimiento de la valoración integral del desarrollo en salud.



si = No







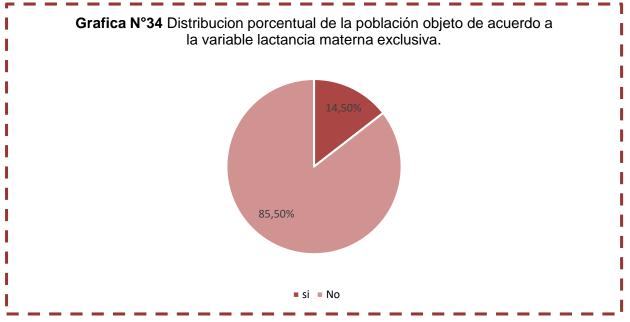


Se puede observar con respecto al cumplimiento de la valoración integral del desarrollo en salud, que el 96,18% cumple con la valoración integral en comparación con 4,58% no cuenta con controles de crecimiento y desarrollo; Entendiendo que es fundamental efectuar una valoración integral del desarrollo en salud debido a que contribuye a tener conocimiento de todos los aspectos que rodean el desarrollo y crecimiento de un niño o niña en su primera infancia.

Tabla N°39 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable lactancia materna exclusiva.

LACTACIA MATERNA EXLUSIVA	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Si	19	14,50%
No	112	85,50%
Total	131	100%

Fuente: Ficha de caracterización de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista



Conforme a los datos encontrados en la variable "lactancia materna exclusiva"; El 85,50% de los niños y niñas no contaron con lactancia materna exclusiva, Solo 14,50% realizaron la práctica de lactancia materna de forma exclusiva siendo inferior a los datos suministrado a nivel nacional por la ENSIN 2015 donde en proporción el 36,1% de los niños y niñas recibieron LME; Así mismo la Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, debido a que garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.







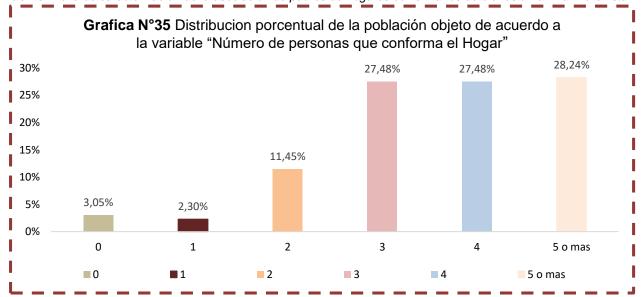


MODULO 3. FAMILIAR

Tabla N°40 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable "Número de personas que conforma el Hogar"

NÚMERO DE PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
0	4	3,05%
1	3	2,30%
2	15	11,45%
3	36	27,48%
4	36	27,48%
5 o mas	37	28,24%
Total	131	100%

Fuente: Ficha de caracterización de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista



De acuerdo a la distribución porcentual por número de persona que conforma el núcleo familiar de los niños y niñas perteneciente a la asociación Bellavista; Se evidenció en mayor porcentaje los hogares conformados por 5 o más personas con un 28,24%, seguidamente se encuentra los hogares conformados por 3 y 4 personas con un 27,48% respectivamente, posteriormente se encuentra los hogares conformados por 2 personas con un 11,45%; y en menor porcentaje con un 2,30% los hogares conformados por 1 persona. Además, cabe aclarar que el 3,05% realizó el diligenciamiento de la respuesta de manera incorrecta, contestado 0 personas.



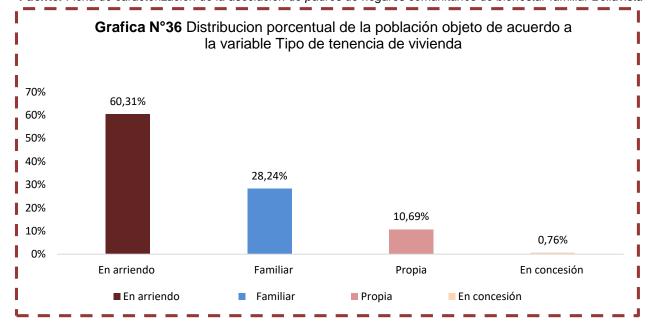






Tabla N°41 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable "Tipo de tenencia de vivienda"

TIPO DE TENENCIA DE VIVIENDA	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
En arriendo	79	60,31%
Familiar	37	28,24%
Propia	14	10,69 %
En concesión	1	0,76%
Total	131	100%



Frente al tipo de tenencia de vivienda, se relaciona en mayor proporción en arriendo con un 60,31%, seguidamente familiar con 28,24%, posteriormente de tipo propia un 19,69%, y finalmente en menor proporción en concesión con 0,76%, siendo opuesto con los resultados arrojados por la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) del DANE para el año 2019, reflejando que el porcentaje de hogares propietarios de vivienda fue 46,1%, mientras que el de arrendatarios fue de 35,7%.



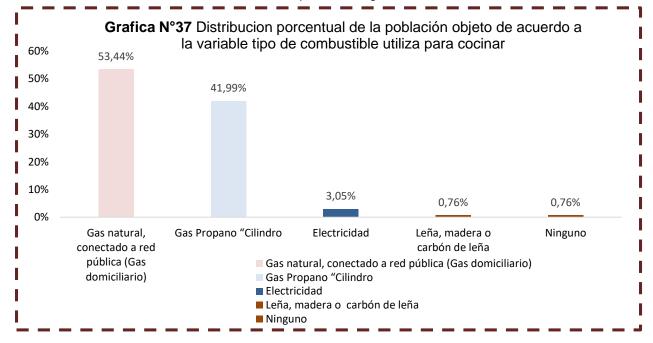






Tabla N°42 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable" tipo de combustible utiliza para cocinar "

TIPO DE COMBUSTIBLE UTILIZA PARA COCINAR	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Gas natural, conectado a red pública (Gas domiciliario)	70	53,44%
Gas Propano "Cilindro	55	41,99%
Electricidad	4	3,05%
Leña, madera o carbón de leña	1	0,76%
Ninguno	1	0,76%
Total	131	100%



Según el tipo de combustible utilizado en la cocina se puede observar que la población perteneciente a la asociación Bellavista utiliza en mayor proporción, el gas natural, conectado a red pública con un 53,44%, seguidamente el gas propano con un 41,99%, posteriormente la electricidad en 3,05% y finamente en menor proporción la leña, madera o ninguno con 0,76%.



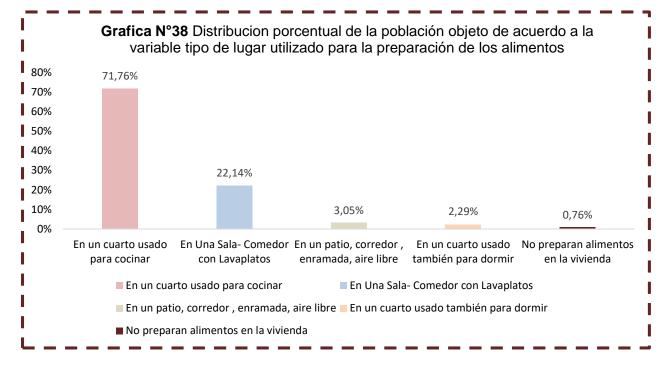






Tabla N°43 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable "tipo de lugar utilizado para la preparación de los alimentos"

TIPO DE LUGAR UTILIZADO PARA LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
En un cuarto usado para cocinar	94	71,76%
En Una Sala- Comedor con Lavaplatos	29	22,14%
En un patio, corredor, enramada, aire libre	4	3,05%
En un cuarto usado también para dormir	3	2,29%
No preparan alimentos en la vivienda	1	0,76%
Total	131	100%



En relación con el "tipo de lugar utilizado para la preparación de los alimentos" se evidenció que el 71,76% prepara los alimentos en un cuarto usado para cocina, el 22,14% en una sala –comedor con lavaplatos, 3,05% en un patio, corredor, enramada, aire libre, el 2,29% en un cuarto usado también para dormir y por último 0,76% no prepara alimentos en la vivienda.



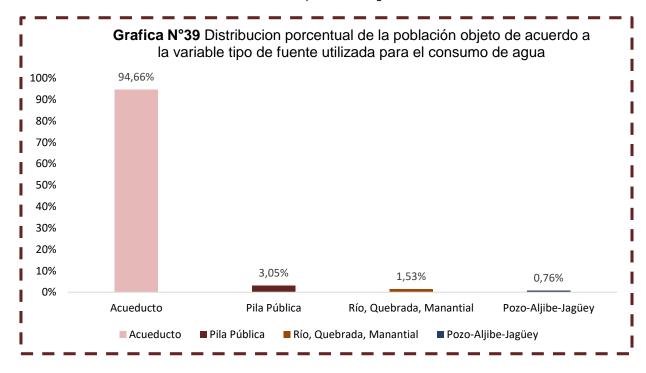






Tabla N°44 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable "tipo de fuente utilizada para el consumo de agua"

TIPO DE FUENTE UTILIZADA PARA EL CONSUMO DE AGUA	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Acueducto	124	94,66%
Pila Pública	4	3,05%
Río, Quebrada, Manantial	2	1,53%
Pozo-Aljibe-Jagüey	1	0,76%
Total	131	100%



Se puede evidenciar, en cuanto al tipo de fuente utilizada para el consumo de agua, que la mayor proporción de la población con un 94,66% tiene acceso a acueducto, sin embargo, el 3,05% utiliza pila pública y el restante de la población con un 2.29% utiliza rio, quebrada, manantial o pozo-aljibe-jaguey como principal fuente de agua. Encontrado que, A nivel nacional, según los resultados del DANE en el 2019 un 84,0% de la población cuenta con acceso a acueducto, así mismo, es importante aclarar que el acceso al agua potable es vital para la salud y un derecho humano fundamental.



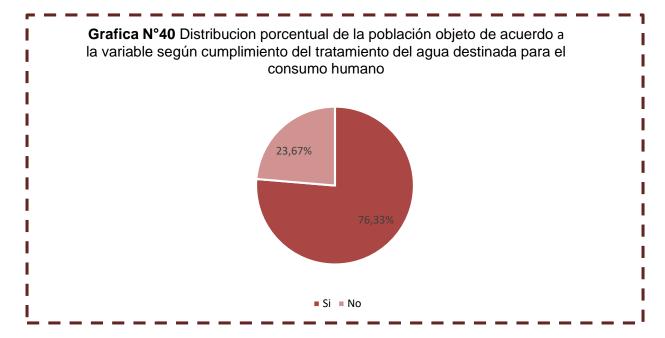






Tabla N°45 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable "tratamiento utilizado para el consumo del agua".

TRATAMIENTO DEL AGUA DESTINADA PARA EL CONSUMO HUMANO	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Si	100	76,34%
No	31	23,66%
Total	131	100%



Frente al tratamiento utilizado para el consumo de agua; 76,33% refiriere que, si realiza tratamiento al agua, en comparación con el 23,67% restante que no efectúa ningún tratamiento al agua destinada para su consumo; Sin encontrar relación, con los resultados arrojados por el DANE en el 2018 donde más de la mitad del total de población nacional con un 53,4% afirmó tomarla tal como la obtiene.



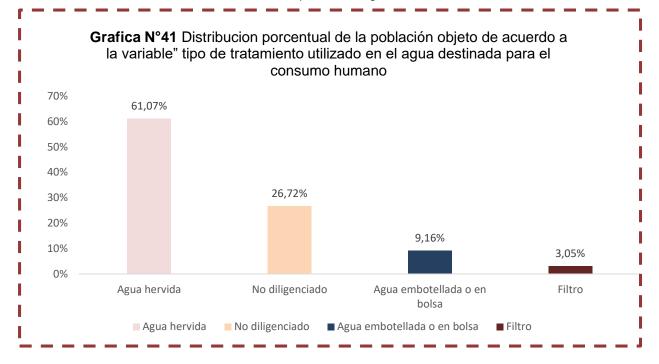






Tabla N°46 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable" tipo de tratamiento utilizado para el agua destinada para el consumo humano"

TIPO DE TRATAMIENTO UTILIZADO PARA EL AGUA DESTINADA PARA EL CONSUMO HUMANO	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Agua hervida	80	61,07%
No diligenciado	35	26,72%
Agua embotellada o en bolsa	12	9,16%
Filtro	4	3,05%
Total	131	100%



Conforme a los datos obtenidos en la variable, "Tipo de tratamiento utilizado en el agua destina para el consumo humano"; Se puede identificar que el 61,07% de la población perteneciente a la asociación Bellavista indica hervir el agua para su consumo, el 26,72% no realizo el diligenciamiento en cuento al interrogante, por lo tanto, no se tiene conocimiento del tipo de tratamiento que le realiza a la misma, el 9,16% afirma consumir agua embotellada o en bolsa, y finalmente el 3,05% utiliza filtro, teniendo relación con los resultados del DANE 2018 donde el 27,2% señala hervir el agua antes de usarla, 9,9% consume agua embotellada o en bolsa y 8,2% utilizar filtros.



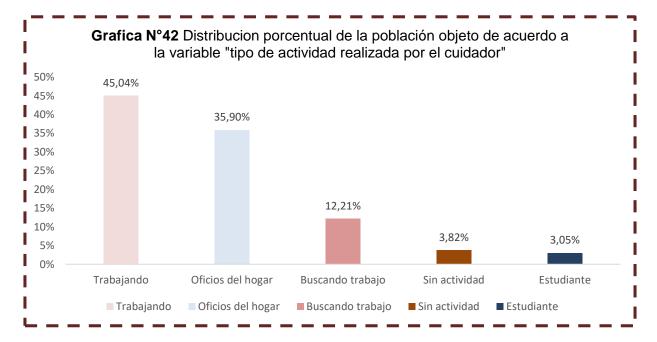






Tabla N°47 Distribución de población objeto de acuerdo a la variable "tipo de actividad realizada por el cuidador"

TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA POR EL CUIDADOR	FRECUENCIA (N°)	PORCENTUAL(%)
Trabajando	59	45,04%
Oficios del hogar	47	35,90%
Buscando trabajo	16	12,21%
Sin actividad	5	3,82%
Estudiante	4	3,05%
Total	131	100%



En el tipo de actividad que realiza los cuidadores de los niños pertenecientes a la asociación Bellavista, se puede evidenciar que el 45,05% se encuentra trabajando, seguidamente el 35,90% realiza oficios del hogar, posteriormente el 12,21% está en la búsqueda de trabajo, mientras que 3,82% no realiza ninguna actividad, y finalmente con un 3,05% son estudiante.









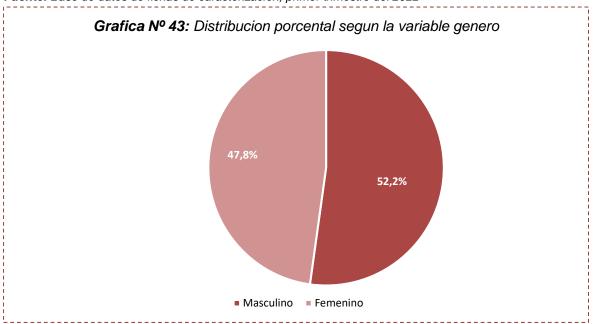
4.4. ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SANTA BARBARA – PRIMER TRISMESTRE DEL AÑO 2022.

MODULO 1. NIÑOS Y NIÑAS

Tabla Nº48. Distribución porcentual de la población objeto según género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	119	52,2%
Femenino	109	47,8%
TOTAL	228	100%

Fuente: Base de datos de fichas de caracterización, primer trimestre del 2022



De los niños menores de cinco años que asisten a las unidades de servicio (UDS) de la Asociación Santa Bárbara pertenecientes al Centro Zonal Cúcuta Tres, se puede observar que la mayor proporción corresponde al género masculino con 52,2% equivalente a 119 niños en relación con el género femenino que corresponde al 47,8% que equivale a 109 niñas.



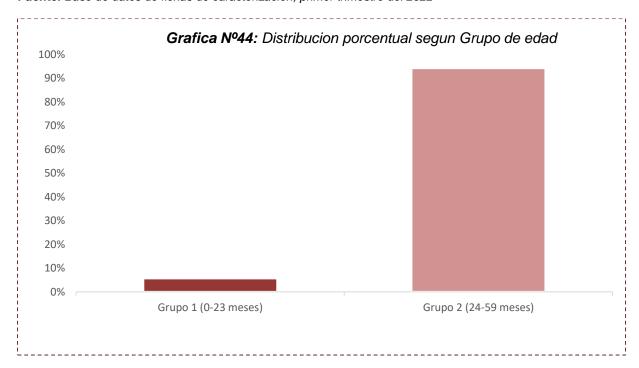






Tabla N°49. Distribución porcentual de la población objeto según grupo de edad.

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
Grupo N°1 (0- 23 meses)	13	5,7%
Grupo N°2 (24 - 59 meses)	215	94,3%
TOTAL	228	100%%



Del total de la población de niños adscritos al ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres pertenecientes a las UDS de la asociación Santa Bárbara se evidencia que el grupo etario de 0-23 meses (grupo1) tiene una menor proporción con un 5,7% que equivale a 13 niños, en ese sentido es evidente que la mayor proporción se encuentra en el grupo 2 con edades comprendidas de 24-59 meses con un porcentaje de 94,3% que equivale a 215 niños.



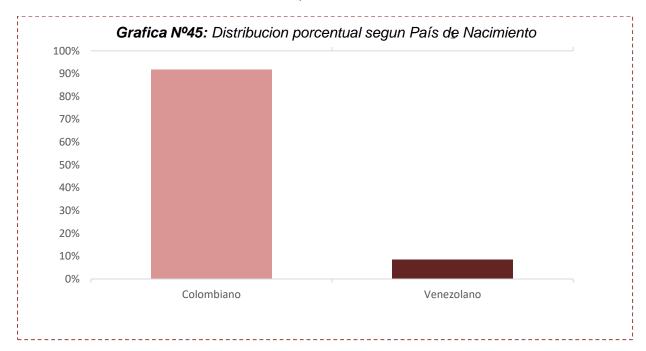






Tabla N°50 Distribución porcentual de la población objeto según país de nacimiento.

País de Nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
Colombiano	209	91,7%
Venezolano	19	8,3%
TOTAL	228	100%



De acuerdo a la gráfica número 3, se observa que el 91,7% de la población objeto (n=209) es de nacionalidad colombiana mientras que el restante 8,3% (n=19) pertenecen a los beneficiarios de nacionalidad venezolano.



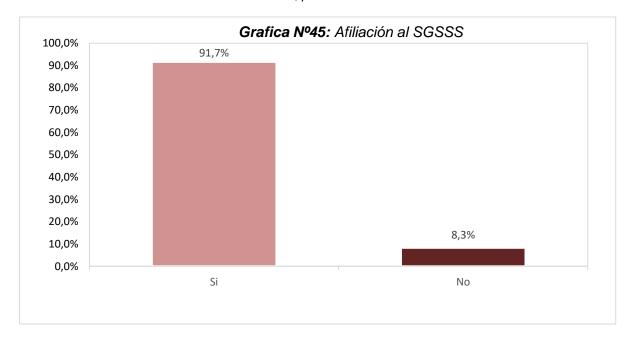






Tabla N°51. Distribución porcentual de la población objeto según afiliación al SGSSS.

Afiliación al SGSSS	Frecuencia	Porcentaje
Si	218	95,6%
No	10	4,4%
TOTAL	228	100%



Al analizar los datos de la grafica anterior se puede identificar que el 95,6% de la poblacion se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud SGSSS y solo un pequeño porcentaje 4,4% no se encuentra afiliado. Según los datos arrojados por el Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN" la cobertura de afiliación en Norte de Santander son del 94,6%, estos datos reportan una similitud con los de la asociación Santa Bárbara ya que se encuentran por encima de la media departamental.









Tabla N°51 Distribución porcentual de la población objeto según la variable discapacidad.

Niña o niño con discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0,0%
No	228	100%
TOTAL	228	100%

Del total de la poblacion de niños menores de cinco años pertencientes a la asociacion Santa Barbara, el 100% no presenta ninguna condicion de discapacidad equivalente a 228 niños.

Tabla N°52. Distribución porcentual de la población objeto según esquema de vacunación.

Esquema de vacunación	Frecuencia	Porcentaje
Esquema Completo	228	100%
No tiene	0	0,0%
TOTAL	0	100%

Fuente: Base de datos de fichas de caracterización, primer trimestre del 2022

Para la gráfica número 6 que relaciona el porcentaje total de niños vacunados se puede observar que el 100% cuenta con su esquema de vacunación completo. Esto nos permite inferir que los padres han sido responsables en la vacunación y de esta manera evitar afectaciones de salud en los niños.



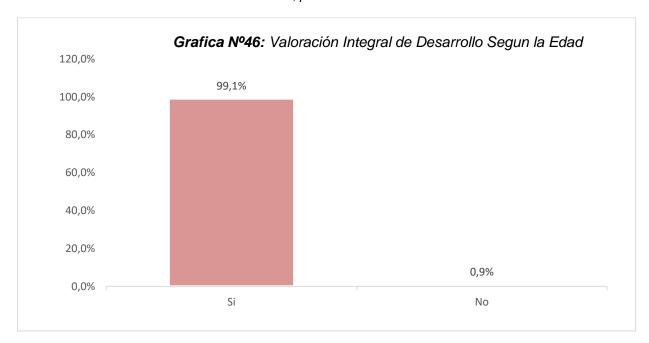






Tabla N°53. Distribución porcentual de la población objeto según la variable valoración integral del desarrollo en salud.

Valoración integral del desarrollo según la edad	Frecuencia	Porcentaje
Si	226	99,1%
No	2	0,9%
TOTAL	228	100%



Casi el 100% de los niños pertenecientes a la asociación Santa Bárbara presentan valoración integral del desarrollo según la edad y solo una minoría del 0,9% no cuentan con este, es importante tener presente que esta evaluación permite orientaciones oportunas para estimular al niño en su desarrollo y, si existen problemas, detectarlos para plantear soluciones, con el fin de hacer que mejoren o por lo menos no aumenten en severidad ni afecten otras áreas del crecimiento o del desarrollo. (Gómez, 2015)



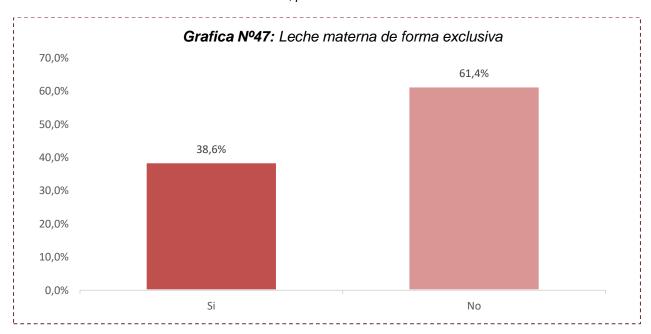






Tabla N°54. Distribución porcentual de la población objeto según la variable leche materna de forma exclusiva

¿La niña o el niño recibió leche materna de forma exclusiva?	Frecuencia	Porcentaje
Si	88	38,6%
No	140	61,4%
TOTAL	228	100%



De acuerdo a la pregunta ¿la niña o el niño recibió leche materna de forma exclusiva? del total de la población el 61,4% respondió que no recibieron lactancia materna exclusiva y solo el 38,6% si recibieron. En cuanto a los datos arrojados por La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN-2015, la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de edad para la región Oriental es de 41,3% al comparar el resultado con los datos obtenidos en la asociación Santa Bárbara se deduce que se encuentran por debajo de la media regional







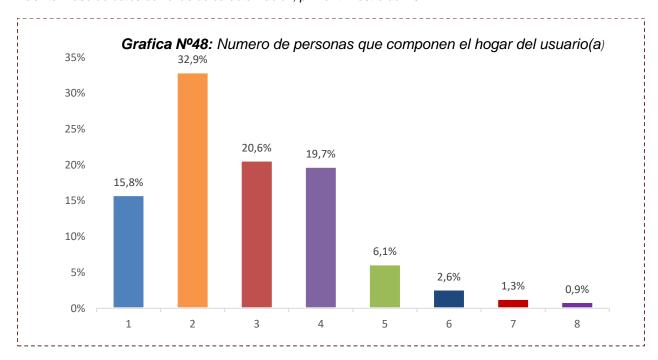


MODULO 3: FAMILIAR

Tabla N°55. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, número de personas que componen el hogar del usuario (a)

Número de personas que componen el hogar del usuario(a)	Frecuencia	Porcentaje
1	36	15,8%
2	75	32,9%
3	47	20,6%
4	45	19,7%
5	14	6,1%
6	6	2,6%
7	3	1,3%
8	2	0,9%
TOTAL	228	100%

Fuente: Base de datos de fichas de caracterización, primer trimestre del 2022



La mayoría de los encuestados refiere que en su hogar viven de 1 a 4 personas con un porcentaje del 89,1%, y un 10,9% que viven más de 5, esto indica que la minoría está compuesta por un







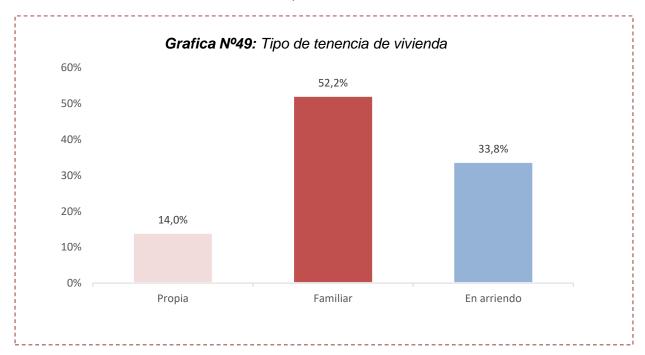


número considerable de personas, lo que supone una demanda económica mayor para que dicho hogar pueda tener calidad de vida, cumpliendo con todos los requerimientos básicos de alimentación, salud, educación y bienestar general. Según los resultados de la encuesta nacional de calidad de vida (ECV) el 85,2 % de los hogares a nivel nacional están compuestos por 1 a 4 personas, y el 14,8% por 5 y más personas, lo que refleja una similitud entre los resultados encontrados con la asociación Santa Bárbara.

Tabla N°56. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, tipo de tenencia de vivienda.

Tipo de tenencia de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Propia	32	14,0%
Familiar	119	52,2%
En arriendo	77	33,8%
TOTAL	228	100%

Fuente: Base de datos de fichas de caracterización, primer trimestre del 2022



El tipo de tenencia predominante en los beneficiarios de la asociación Santa Bárbara es la familiar con un 52,2%, el 33,8% refiere que habita bajo contrato de arrendamiento y solo el 14,0% cuenta con vivienda propia. De acuerdo a los resultados de la encuesta nacional de calidad de vida (ECV)







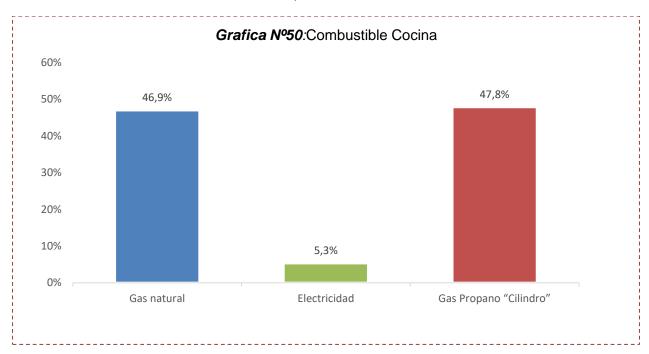


se establece que el porcentaje de tipo de tenencia de la vivienda más representativo es de arriendo con un 38,6%, al comparar el resultado con los datos obtenidos en la asociación Santa Bárbara se deduce que se encuentran por debajo de la media nacional.

Tabla N°57. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, energía o combustible que utilizan principalmente para cocinar.

Tipo de combustible de la cocina	Frecuencia	Porcentaje
Gas natural	107	46,9%
Electricidad	12	5,3%
Gas propano "cilindro"	109	47,8%
TOTAL	228	100%

Fuente: Base de datos de fichas de caracterización, primer trimestre del 2022



Se puede observar que la cantidad de personas que utilizan gas natural y gas propano "cilindro" es similar con un 46,9% y 47,8%, en cuanto al tipo de combustible electricidad es utilizado en menor proporción con un 5,3%.



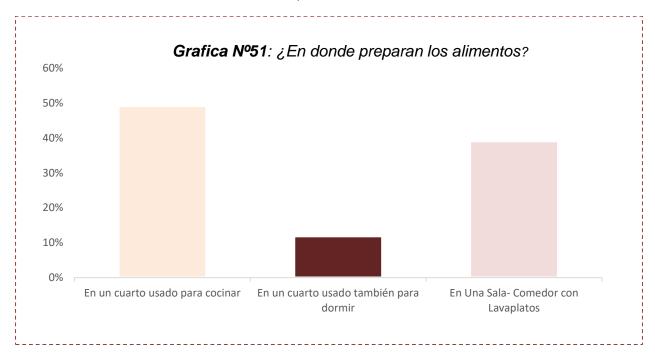






Tabla N°58. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, ¿En dónde preparan los alimentos las personas del hogar?

¿En dónde preparan los alimentos?	Frecuencia	Porcentaje
En un cuarto usado para cocinar	112	49,1%
En un cuarto usado también para dormir	27	11,8%
En una sala comedor con lavaplatos	89	39,0%
TOTAL	228	100%



De acuerdo a la pregunta ¿en dónde preparan los alimentos las personas en el hogar? Se deduce que la mayor proporción con un 49,1% (n=112) prepara los alimentos en un cuarto usado para cocinar, el 39,0% (n=89) en una sala—comedor con lavaplatos y un pequeño porcentaje 11,8% (n=27) prepara los alimentos en un cuarto usado también para dormir.



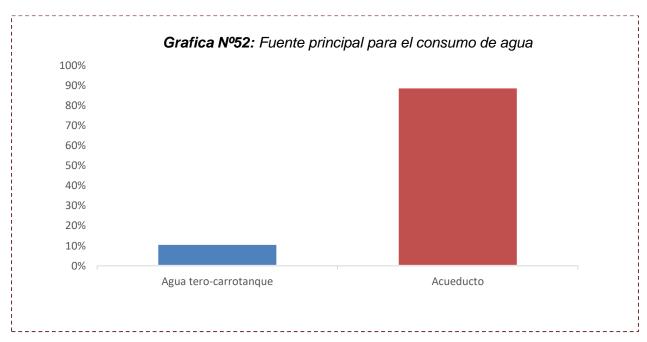






Tabla N°59. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, ¿En el grupo familiar la fuente principal para el consumo de agua es?

Fuente principal para el consumo de agua	Frecuencia	Porcentaje
Aguatero-Carrotanque	25	11,0%
Acueducto	203	89,0%
TOTAL	228	100%



Del total de la población beneficiaria el 89,0% manifiesta que la fuente principal para el consumo de agua es acueducto y solo el 11,0% refiere que para su consumo la fuente principal es carrotanque.



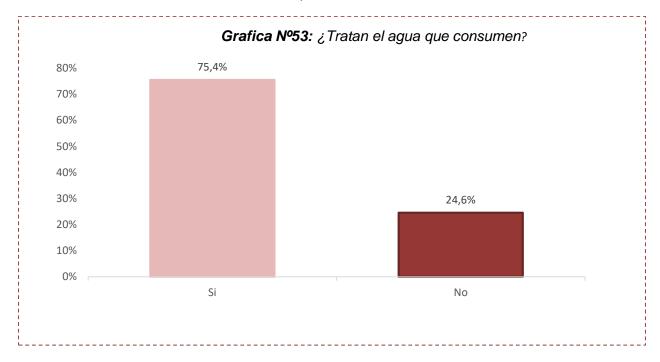






Tabla N°60. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, ¿Al agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo?

¿Tratan el agua que consumen?	Frecuencia	Porcentaje
Si	172	75,4%
No	56	24,6%
TOTAL	228	100%



El 100% de las personas encuestadas respondieron a la pregunta ¿El agua que se usa para consumo humano en el hogar, se le realiza algún tratamiento para que sea apta para el consumo? Los resultados fueron únicamente afirmativos y negativos: SI y NO, el 75,4% respondió que sí y el otro 24,6% consideró que no.



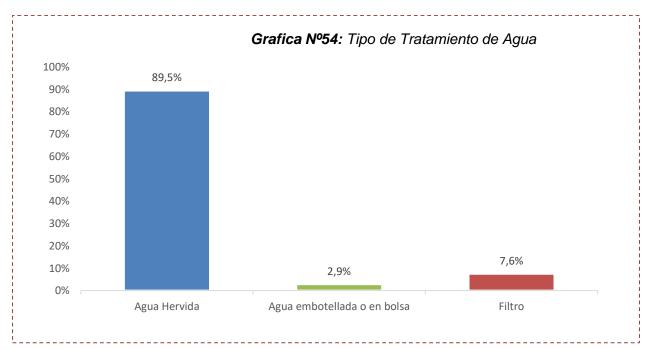






Tabla N°61. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, ¿Tipo de tratamiento que usan para el consumo de agua?

Tipo de tratamiento de agua	Frecuencia	Porcentaje
Agua hervida	154	89,5%
Agua embotellada o en bolsa	5	2,9%
Filtro	13	7,6%
TOTAL	172	100%



La calidad del agua que consumen las personas que hacen parte de la Asociación Santa Bárbara es en un 89,5% hervida, en un 7,6% filtrada, y un 2,9% embotellada o en bolsa, 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.

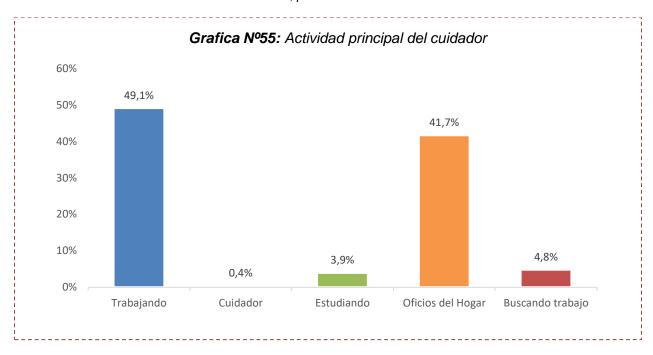






Tabla N°62. Distribución porcentual de la población objeto según la variable, ¿Cuál es la actividad principal del cuidador en este momento?

Actividad principal del cuidador	Frecuencia	Porcentaje
Trabajando	112	49,1%
Cuidador	1	0,4%
Estudiando	9	3,9%
Oficios del Hogar	95	41,7%
Buscando trabajo	11	4,8%
TOTAL	228	100%



Del total de la población vinculada a la asociación Santa Bárbara el 49,1% (n=112) afirma que los cuidadores de los beneficiarios trabajan, el 41,7% (n=95) indican que realizan oficios del hogar, el 4,8% (n=11) se encuentran buscando trabajo, el 3,9% (n=9) se encuentra estudiando y el 0,4% (n=1) se dedica exclusivamente al cuidado del niño o niña.









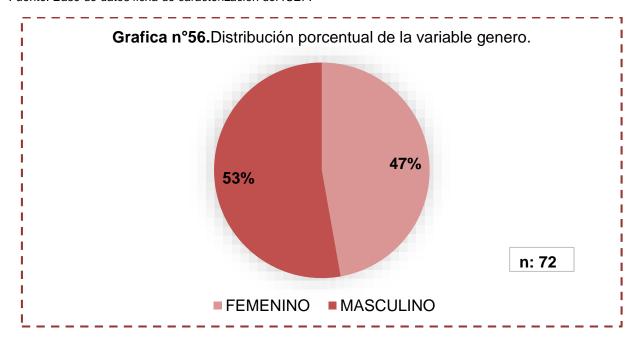
4.5. ANALISIS Y RESULTADOS DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR CHINACOTA – PRIMER TRISMESTRE DEL AÑO 2022.

MODULO 1. NIÑOS Y NIÑAS

Tabla N°63. Distribución porcentual de la población según el género.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	34	47%
Femenino	38	53%
Total	72	100%

Fuente: Base de datos ficha de caracterización del ICBF.



La ficha de caracterización de la asociación de padres comunitarios de bienestar familiar Chinácota, se observa que la mayor proporción de beneficiarios para el primer trimestre del año 2022 corresponde al género masculino con un 53% y en menor proporción se encuentra el género femenino con un 47% para un total de 72 beneficiarios.



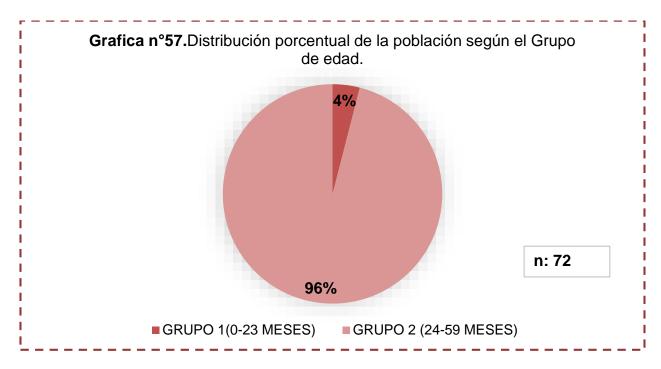






Tabla N°64. Distribución porcentual de la población según el grupo de edad.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grupo 1(0-23 Meses)	3	4%
Grupo 2 (24-59 Meses)	69	96%
Total	72	100%



Los resultados obtenidos notifican que el mayor porcentaje está representado en el grupo 2 con edades entre 24-59 meses (96%) y el menor porcentaje en el grupo 1 con edades entre 0-23 meses (4%). Según cifras reportadas por el instituto departamental de salud en el 2018 se identifican que las edades con mayor proporción se encuentran de 0 a 23 meses con un porcentaje de 33%.



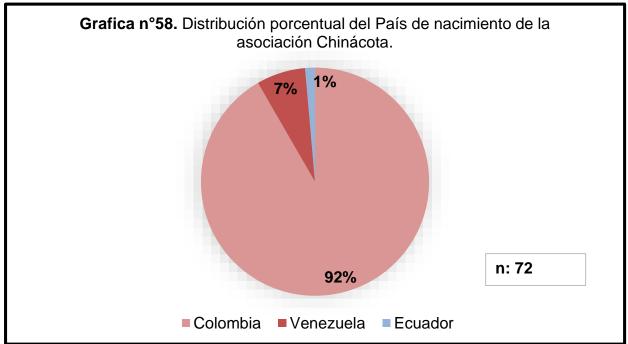






Tabla N°65 Distribución porcentual del País de nacimiento de la asociación Chinácota.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Colombiano	66	92%
Venezolano	5	7%
Otro	1	1%
Total	72	100%



Lo reporta en la distribución porcentual de la gráfica, notifica que el mayor porcentaje en el país de nacimiento se encuentra en Colombia con un 92%, sin embargo se puede evidenciar que un 7% pertenece a los beneficiarios nacidos en el país de Venezuela. Así mismo se evidencia que el porcentaje menor del país de nacimiento se encuentra en Ecuador con un 1%.

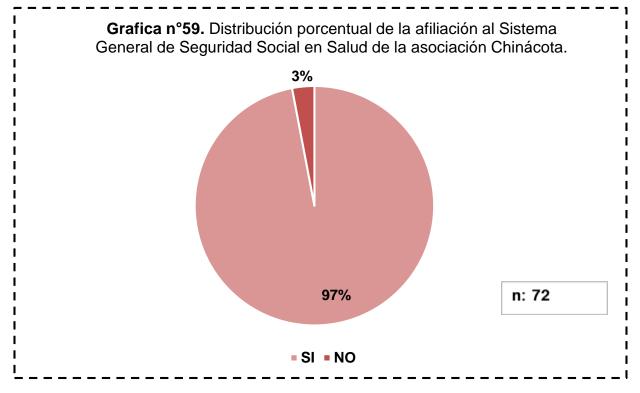






Tabla N°66. Distribución porcentual de la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la asociación Chinácota.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	70	97%
NO	2	3%
TOTAL	72	100%



La mayoría de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad de HCB Chinácota cuenta con afiliación a salud con un 97%, se evidencia que tan solo el 3% no se encuentran asegurados. Según el boletín técnico nacional de calidad de vida el 93,4% de las personas se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).



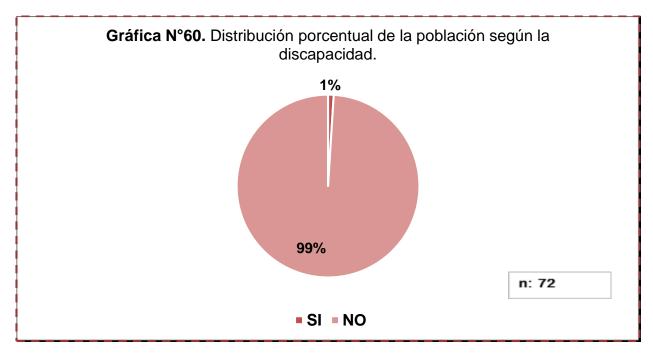






Tabla N°67. Distribución porcentual de la población según la discapacidad.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	3%
NO	71	97%
TOTAL	72	100%



Los datos reportados en la gráfica evidencian que la mayor proporción de la población se encuentra con el 99% no presentando discapacidad, sin embargo se notifica que el 1% de los beneficiarios de la Asociación de padres de familia comunitarios de Bienestar Familiar Chinácota presenta discapacidad.



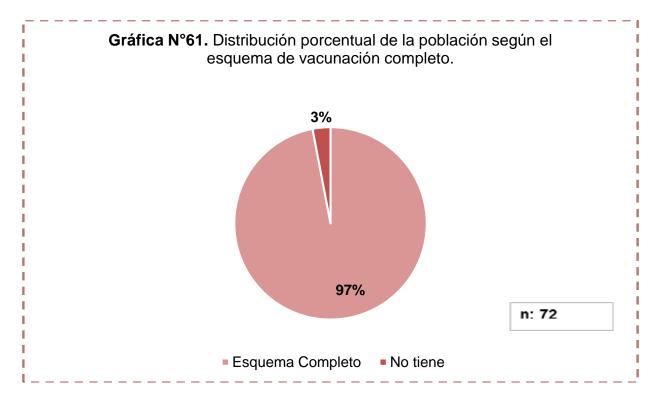






Tabla N°68. Distribución porcentual de la población según el esquema de vacunación completo.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Esquema Completo	70	97%
No tiene	2	3%
TOTAL	72	100%



Según los datos reportados por la población, el 97% de los beneficiarios cuentan con el esquema de vacunación completo, por el contrario, se evidencia que el 3% de la población no cuenta con esquema, según los datos referiros en la ficha de caracterización.



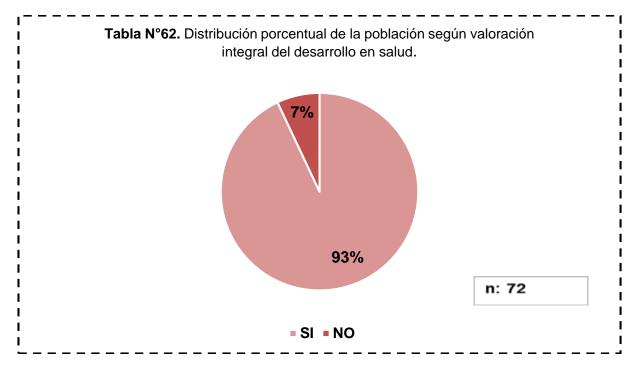






Tabla N°69. Distribución porcentual de la población según valoración integral del desarrollo en salud.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	67	93%
NO	5	7%
TOTAL	72	100%



La mayor proporción de la población objeto cuenta con la valoración integral para el desarrollo en salud que está representada en un 93%, sin embargo el 7% no presenta la valoración integral de los niños y niñas vinculados a la Asociación Chinácota.









Tabla N°70. Distribución porcentual de la población según lactancia materna exclusiva.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	6%
NO	68	94%
TOTAL	72	100%



El 94% de la población de los niños y niñas vinculados no se le brindó lactancia materna exclusiva, sin embargo a pesar del porcentaje mencionado anteriormente se evidencia un 6% de los beneficiarios que recibió en su totalidad lactancia materna exclusiva. Según la Encuesta Nacional de la situación Nutricional en Colombia en el 2005, el país experimentó un aumento significativo de este indicador, al pasar del 11,4 % a 46,8 % de niños y niñas menores de seis meses que recibieron lactancia materna de manera exclusiva, sin embargo, en el último decenio (2005 - 2015) el comportamiento favorable cambió de forma radical y actualmente el país se enfrenta a una reducción frente al mejor resultado logrado en el 2005. 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. Evidenciando que en la población de la Asociación Chinácota la gran mayoría no recibió lactancia materna exclusiva.







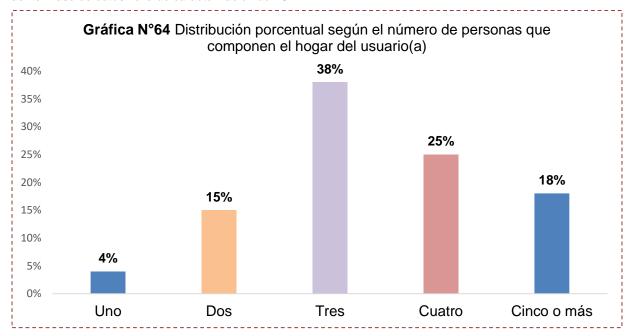


MODULO 3: FAMIAR

Tabla N°71. Distribución porcentual número de personas que componen el hogar del usuario(a).

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Uno	3	4%
Dos	11	15%
Tres	27	38%
Cuatro	18	25%
Cinco o más	13	18%
TOTAL	72	100%

Fuente: Base de datos ficha de caracterización del ICBF.



La mayoría de la población objeto refiere que en su hogar viven de 1 a 3 personas con un porcentaje mayor del 57%, sin embargo, se identifica un menor porcentaje del número de personas que componen el hogar con un número mayor de cuatro personas con un 43% de la población beneficiaria.



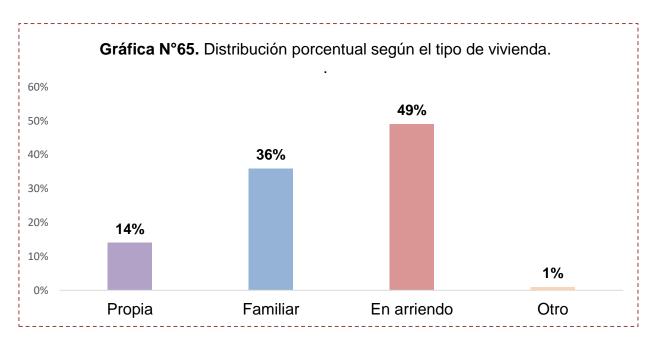






Tabla N°72. Distribución porcentual según el tipo de vivienda.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Propia	10	14%
Familiar	26	36%
En arriendo	35	49%
Otro	1	1%
TOTAL	72	100%



Según los datos reportados en la gráfica, se observa el tipo de vivienda a la que pertenece la población vinculada a la asociación Chinácota, donde se evidencia que el 49% tiene vivienda en arriendo, seguidamente con un 36% los vinculados se encuentran en vivienda familiar, sin embargo se evidencia que algunos de los niños y niñas cuentan con casa propia con un 14% del total de la población, finalmente se identifica la última variable con un 1% que no identifica le tipo de vivienda en el que pertenece.



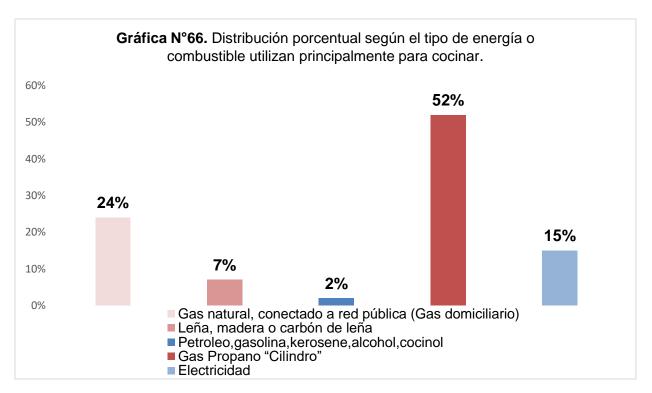






Tabla N°73. Distribución porcentual según el tipo de energía o combustible utilizan principalmente para cocinar.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Gas natural, conectado a red pública (Gas domiciliario)	17	24%
Leña, madera o carbón de leña	5	7%
Petroleo,gasolina,kerosene,alcohol,cocinol	1	2%
Gas Propano "Cilindro"	38	52%
Electricidad	11	15%
TOTAL	72	100%



Se evidencia según los datos reportados en la gráfica, que el Gas propano "Cilindro" se encuentra con el 52%, seguidamente se evidencia los otros tipos de energia con un 24% el gas natural, conectado a red pública (Gas domiciliario), Con electricidad un 15%, con leña, madera o carbón de leña, con un 7% y finalmente con petróleo, gasolina, kerosene, alcohol, cocinol, con un 2%.



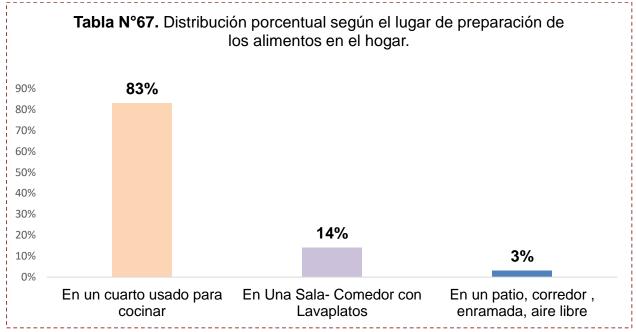






Tabla N°74. Distribución porcentual según el lugar de preparación de los alimentos en el hogar.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
En un cuarto usado para cocinar	60	83%
En Una Sala- Comedor con Lavaplatos	10	14%
En un patio, corredor , enramada, aire libre	2	3%
TOTAL	72	100%



En lugar de preparación de los alimentos en el hogar se realizan en mayor porcentaje en un cuarto usado para cocinar con un 83%, En una sala-comedor con lavaplatos con un 14% y finalmente con el porcentaje más bajo se encuentran en un patio, corredor, enramada y al aire libre con un 3% de los beneficiarios.



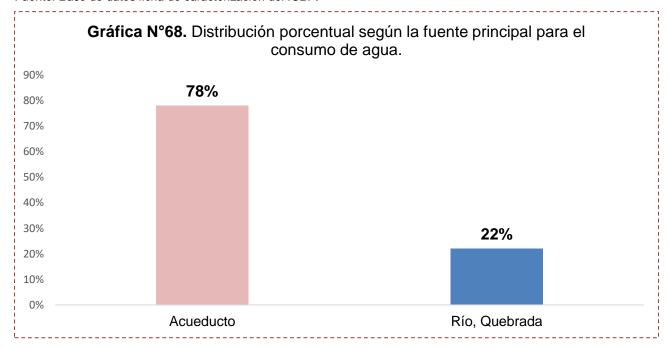






Tabla N°75. Distribución porcentual según la fuente principal para el consumo de agua.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acueducto	56	78%
Río, Quebrada	16	22%
TOTAL	72	100%



La fuente principal para el consumo de agua fue el acueducto con un 78% de los beneficiarios, sin embargo se observa que existe un 22% de la población tiene como fuente principal del consumo de agua un Río o Quebrada de la asociación Chinácota.



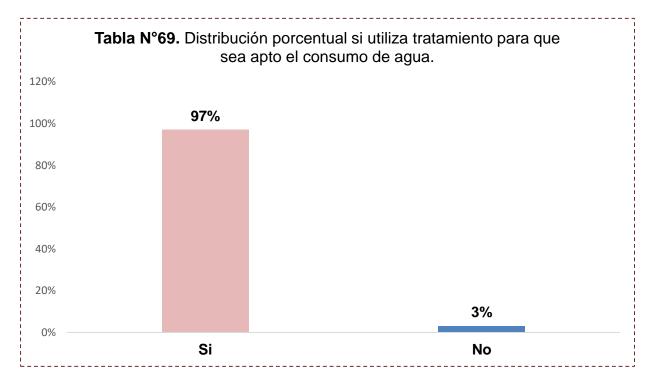






Tabla N°76. Distribución porcentual si utiliza tratamiento para que sea apto el consumo de agua.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	70	97%
No	2	3%
Total	72	100%



El 97% de los niños y niñas beneficiarios utilizan tratamiento indicado para el consumo de agua siendo la mayor proporción de respuesta, sin embargo se observa que existe un 3% de la población que no utiliza el tratamiento adecuado para el consumo del agua potable.



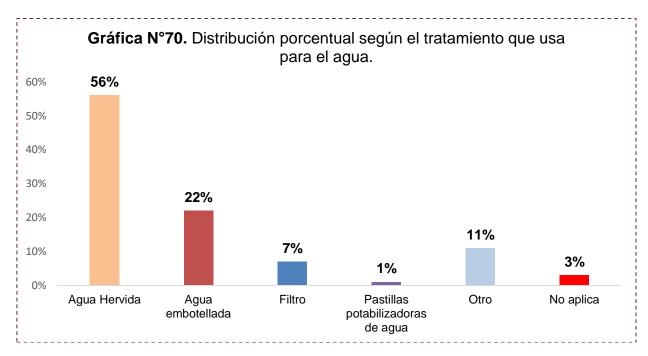






Tabla N°77. Distribución porcentual según el tratamiento que usa para el agua.

VARIABLE	PORCENTAJE
Agua Hervida	56%
Agua embotellada	22%
Filtro	7%
Pastillas potabilizadoras de agua	1%
Otro	11%
No aplica	3%
TOTAL	100%



De las variables que se observan en la gráfica, se determinan que el agua hervida es el tratamiento más utilizado para el tratamiento del agua con un 56 % más de la mitad de la población beneficiaria, sin embargo se observan otras variables con porcentaje significativos del 44% identificando otros tratamientos como: El agua embotellada (22%), filtro (7%), pastillas potabilizadoras (1%), otros (11%) y no aplica con un (3%).



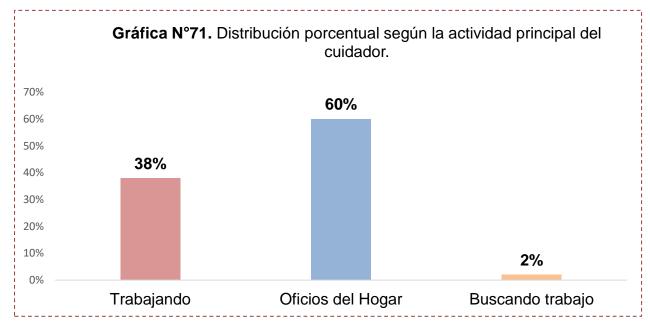






Tabla N°78. Distribución porcentual según la actividad principal del cuidador.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trabajando	27	38%
Oficios del Hogar	43	60%
Buscando trabajo	2	2%
TOTAL	72	100%



El porcentaje mayor según la actividad principal del cuidador, se encuentra en oficios del hogar con un 60%, evidenciando que se encuentra con un 38% la actividad principal del cuidador trabajando y finalmente con el menor porcentaje de los resultados buscando trabajo con un 2% de la población.









5.METODOLOGIA

La identificación de la población objeto se tuvo en cuenta a partir de la Muestra de los niños y niñas de la asociación del barrio San Martin evaluada durante el año 2022 periodo 1 del centro zonal Cúcuta 3 , a través del sistema de información "CUENTAME" , Asociación San Martin, Aguas Calientes, Bellavista, Santa Barbara, El progreso .



Estudio: Estudio descriptivo observacional de tipo transversal.









5. 1RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL PORANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN SAN MARTIN

Tabla N° 79 Matriz de variables

Variable	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
EDAD	CuantitativaContinua	Grupo 1(0-23 meses) Grupo 2 (24-59 meses)	Días Meses Años
GENERO	CualitativaNominal	FemeninoMasculino	
PESO	CuantitativaContinua		Gramos Kilogramos
TALLA	CuantitativaContinua		CentímetrosMetros
PESO PARA LA TALLA P/T	CualitativaContinua	ObesidadSobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado para la talla Riesgo de desnutrición agudaDesnutrición aguda moderada Desnutrición aguda severa	Kg/cm
PESO PARALA TALLA P/E	CualitativaContinua	No Aplica (Verificar con P/T) Peso Adecuado para la Edad Riesgo de Desnutrición Global. Desnutrición Global	Kg/meses
TALLA PARA LAEDAD T/E	CualitativaContinua	Talla Adecuada para la EdadRiesgo de Talla Baja Talla Baja para la Edad o Retrasoen Talla	Cm/meses
ÍNDICE DE MASA CORPORAL IMC/E	CualitativaContinua	Obesidad Sobrepeso Riesgo de Sobrepeso No Aplica (Verificar con P/T)	Kg/m2





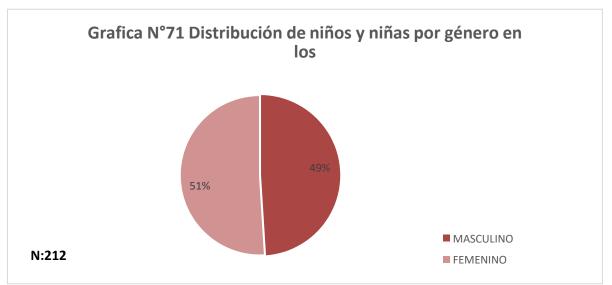


DISTRUBICIÓN PORCENTUAL POR GENERO

Tabla N°80 Distribución porcentual de niños y niñas por género en los hogares comunitarios de laasociación San Martin.

Distribución de niños y niñas por género en los hogares comunitarios de la asociaciónSan Martin			
Genero	N°	%	
Masculino	103	49	
Femenino	109	51	
TOTAL 212 100			

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF



De acuerdo con los resultados reportados, se observa que la mayor proporción de beneficiarios corresponde a niñas con un 51% (n=212) y en menor proporción se encuentran los niños con 49% vinculados vigentes al Centro Zonal Cúcuta tres, para el primer trimestre del año 2022. Caso similar respecto al sistema departamental de vigilancia nutricional "WINSISVAN" donde se identifica queel 53% corresponde al género femenino y el 47% al género masculino.





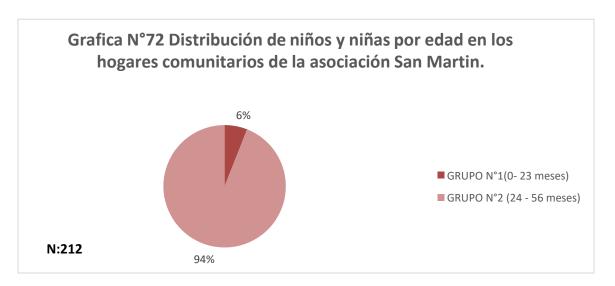


DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GRUPOS DE EDAD

Tabla N°81 Distribución de niños y niñas por edad en los hogares comunitarios de la asociaciónSan Martin.

Distribución de niños y niñas por edad en los hogares comunitarios de la asociación SanMartin.								
GRUPO DE EDAD	N°	%						
GRUPO N°1 (0-23 meses)	13	6%						
GRUPO N°2 (24 - 56 meses)	199	94%						
GRUPO N°3 (< 60 meses) 0 0%								
TOTAL 212 100%								

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF



Con base a lo observado, según el grupo de edad con mayor número de beneficiarios de los hogares comunitarios de la asociación San Martin corresponde al grupo n^2 (24-56 meses) con un 94% (n:199), en menor porcentaje se identifica en grupo n^1 (0-23meses) con un 6%(n:13) para una totalidad de beneficiarios del 100% (n:212).



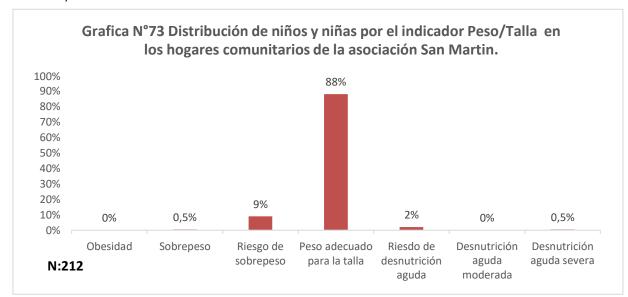






Tabla N°82 Distribución de niños y niñas por el indicador Peso/Talla en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

Distribución de niños y niñas por el indicador Peso/Talla en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.							
CLASIFICACIÓN	N°	%					
Obesidad	0	0					
Sobrepeso	1	0,5					
Riesgo de sobrepeso	20	9					
Peso adecuado para la talla	186	88					
Riesgo de desnutrición aguda	4	2					
Desnutrición aguda moderada	1	0,5					
Desnutrición aguda severa	0	0					
TOTAL	212	100 %					



los resultados arrojados por esta tabla indican que según el indicador peso para la talla de niños y niñas de los hogares comunitarios de la asociación San Martin, presenta menor proporción el riesgo de desnutrición aguda con 2% encontrándose por debajo según el diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda a nivel departamental por (WINSISVAN) siendo la prevalencia de 9%. Seguidamente el riesgo de sobrepeso que corresponde al 9% se encuentra por debajo según el (WINSISVAN) ya que se identifica un porcentaje de 15%, finalmente con mayor prevalencia se identifica peso adecuado para la talla con un 88%.









Tabla N°83 Distribución por el indicador Peso/Talla vs grupo de edad de los niños y niñas menores de 5 años en los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

Grupo de	e edad	Frecuencia	%
	Obesidad	0	0
	sobrepeso	1	0,5
Grupo N°1 (16- 23	Riesgo de sobrepeso	5	2
meses)	Peso adecuado parala talla	7	3
	Riesgo de desnutrición aguda	0	0
	Desnutrición aguda moderada	0	0
	Obesidad	0	0
Grupo N°2 (24 - 56	sobrepeso	0	0
meses)	Riesgo de sobrepeso	15	7
	Peso adecuado parala talla	179	84
	Riesgo de desnutrición aguda	4	2
	Desnutrición aguda moderada	1	0,5
	Obesidad	0	0
O	sobrepeso	0	0
Grupos N°3 (< 60 meses)	Riesgo de sobrepeso	0	0
	Peso adecuado parala talla	0	0
	Riesgo de desnutrición aguda	0	0
	Desnutrición aguda moderada	0	0
Tota	al	212	100%

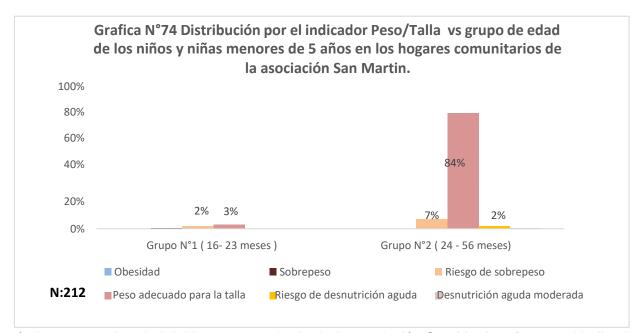




Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co







Según los grupos de edad del hogar comunitario de la asociación San Martin referente al indicadorpeso para la talla se identifica que el subgrupo N°1 con edades comprendidas de (16-23meses) Nose presentan casos de malnutrición por déficit ,más sin embrago se evidencia riesgo de sobrepeso con un porcentaje de 3%. caso contrario respecto al grupo N°2 (24-56 meses) que presenta riesgo de desnutrición aguda con un 2% . Respecto a las cifras a nivel departamental reportadas por el sistema de vigilancia nacional (WINSISVAN) Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Peso para la Talla, se identifica que el subgrupo poblacional de 24-35 meses, presenta mayor Prevalencia de Desnutrición Aguda con un 4 %, mientras que el subgrupo de 48- 59 mesespresenta mayor Prevalencia de Desnutrición Aguda con 11%.



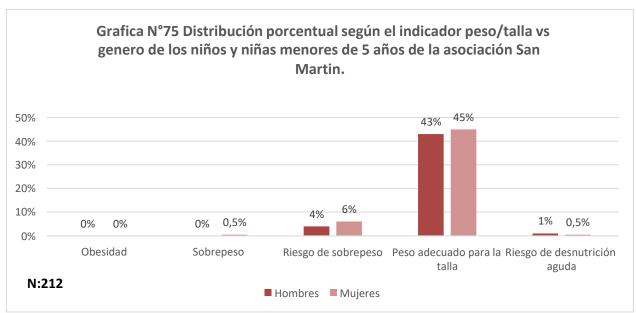






TABLA N°84 Distribución porcentual según el indicador peso/talla vs genero de los niños y niñasmenores de 5 años de la asociación San Martin.

Clasificación	Frecuei	ncia	%		
antropométrica	Hombre	mujeres	Hombre	Mujer	
Obesidad	0	0	0%	0%	
sobrepeso	0	1	0%	0,5%	
Riesgo de sobrepeso	8	12	4%	6%	
Peso adecuado para la talla	91	95	43%	45%	
Riesgo de desnutrición aguda	3	1	1%	0,5%	
Desnutrición aguda moderada	1	0	0,5%	0%	
TOTAL	212		100)%	



Referente a la gráfica peso para la talla según la variable genero se puede evidenciar que los niñostienen mayor prevalencia respecto al riesgo de desnutrición aguda con 1% en comparación a las niñas con 0,5%. En este orden de ideas según riesgo de sobrepeso se identifica que las niñas tienenmayor prevalencia con un 6% en relación a los niños con 4% .Mediante el análisis realizado por elsistema de vigilancia nacional (WINSISVAN)









nos indica que Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador peso para la talla, se identifica que tanto el Género Masculino como el Femenino presentan igual Prevalencia de Desnutrición Aguda del 3%.

Tabla N°85 Distribución porcentual según el indicador peso/talla vs unidades de servicio de los niños y niñas menores de 5 años de la asociación San Martin.

			PESO/TALLA										
#	Unidad de servicio	Obesid	dad	Sobrep o	es	Riesgo sobrepe		Peso adecua para talla	ado Ia	Riesgo desnut ónagu	rici	ag	utrición uda erada
		Frecu encia	%	Frecu encia	%	Frecu encia	%	frecu encia	%	frecu encia	%	frecu encia	%
1	ALMENDRITRA	0	0 %	1	0 %	1	0 %	9	4 %	1	0 %	0	0 %
2	CHIQUITIN	0	0 %	0	0 %	2	1 %	10	5 %	0	0 %	0	0 %
3	ELPRINCIPITO	0	0 %	0	0 %	0	0 %	11	5 %	0	% 0	0	0 %
4	FRESITAS	0	0 %	0	0 %	0	0 %	12	6 %	0	0 %	0	0 %
5	LOS BEIBIS	0	0 %	0	0 %	1	0 %	11	5 %	0	% 0	0	% 0
6	LOS BULLICIOSOS	0	0 %	0	0 %	2	1 %	8	4 %	1	0 %	0	0 %
7	LOS FUTUROS	0	0 %	0	0 %	0	0 %	12	6 %	0	0 %	0	0 %
8	LOS PATICOS	0	0 %	0	0 %	1	0 %	10	5 %	0	0 %	1	0,5 %
9	LOS PATICOS 2	0	0 %	0	0 %	0	0 %	9	4 %	2	1 %	0	0 %
10	LOS PITUFOS 1	0	0 %	0	0 %	1	0 %	10	5 %	0	0 %	0	0 %
11	LOS SIMPSON	0	0 %	0	0 %	2	1 %	10	5 %	0	0 %	0	0 %





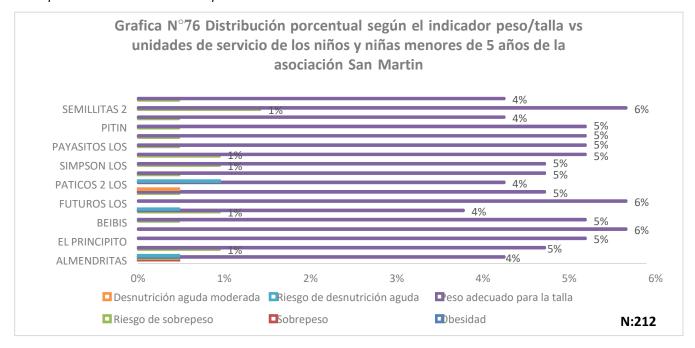
Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co





12	MICKEY MOUSE	0	0 %	0	0 %	2	1 %	1 1	5 %	0	0 %	0	0 %
13	PAYASITOS	0	0 %	0	0 %	1	0 %	1 1	5 %	0	0 %	0	0 %
14	PIOLIN	0	0 %	0	0 %	1	0 %	1 1	5 %	0	0 %	0	0 %
15	PITIN	0	0 %	0	0 %	1	0 %	1 1	5 %	0	0 %	0	0 %
16	PITUFOS 2	0	0 %	0	0 %	1	0 %	9	4 %	0	0 %	0	0 %
17	SEMILLITAS 2	0	0 %	0	0 %	3	1 %	1 2	6 %	0	0 %	0	0 %
18	TRAVESUR AS	0	0 %	0	0 %	1	0 %	9	4 %	0	0 %	0	0 %
	JB TOTAL CENTRAJES	0	0 %	1	0 %	2 0	9 %	1 8 6	88 %	4	2 %	0	0 %
POR	TOTAL 100%												

Fuente: Reporté Cuéntame IC Fuente: Reporté Cuéntame ICBF









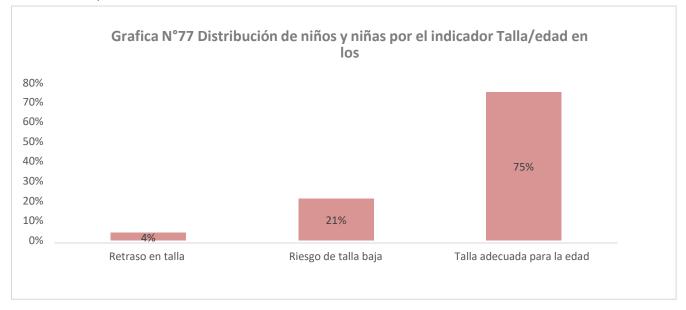


Según el indicador P/T se identifica que en el Hogar los Paticos hay una proporción del 0,5% de desnutrición aguda moderada, respecto a la variable de riesgo de desnutrición aguda se evidencia una proporción del 4% en las unidades de servicios (almendritas, los futuros, paticos 2) sin embargo en mayor proporción con un porcentaje de 88% se encuentra peso adecuado para la talla.

Tabla N°86 Distribución de niños y niñas por el indicador Talla/edad en los hogares comunitariosde la asociación San Martin.

Distribución de niños y niñas por el indicador Talla/edad en los hogares comunitarios dela asociación San Martin.							
Variable	N°	%					
Retraso en talla	8	4					
Riesgo de baja talla	45	21					
Talla adecuada para la edad	159	75					
TOTAL	212	100 %					

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF











Según el indicador talla para la edad en los hogares comunitarios de la asociación San Martin el 4% de la población valorada presenta retraso en talla para la edad, seguido de un 21% de niños y niñas identificados en riesgo de talla baja, sin embargo, la mayor proporción de la población se encuentra clasificada con talla adecuada para la edad.

Tabla N°87 Distribución porcentual según el indicador talla para la edad vs al grupo de edad de losniños y niñas menores de 5 años de la asociación San Martin.

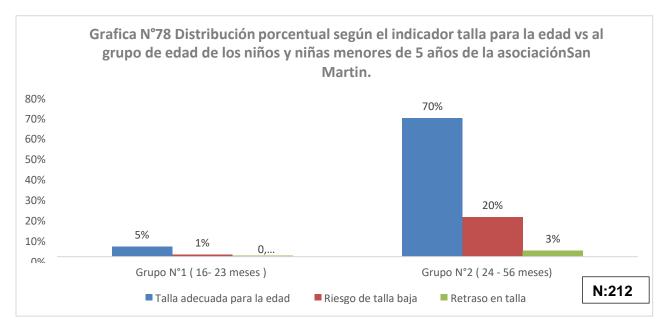
Grupo de	e edad	Frecuencia	%
Grupo N°1 (16- 23 meses)	Talla adecuada para la edad	10	5
	Riesgo de tallabaja	2	1
	Retraso en talla	1	0,5
Grupo N°2 (24 - 56 meses)	Talla adecuada para la edad	149	70
	Riesgo de tallabaja	43	20
	Retraso en talla	7	3
Grupos N°3 (< 60 meses)	Talla adecuada para la edad	0	0
	Riesgo de tallabaja	0	0
	Retraso en talla	0	0

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF









Para el grupo poblacional de niños y niños menos de 5 años en el indicador talla para la edad se identifica que el subgrupo n°1 (16-23meses) presenta menor prevalencia en cuanto retraso en tallacon 0,5% de la misma manera riesgo de talla baja con 1%, sobresaliendo talla adecuada para la edad correspondiente a 5%. En cuanto el grupo n°2 (24-56meses) se resalta talla adecuada para laedad con 70% posteriormente riesgo de talla baja con un 20% finalmente en memos porcentaje retraso en talla con un 3%. Según el sistema de vigilancia nacional (WINSISVAN) La Prevalenciade Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla en el grupo de menores de 5 años para el Departamento es de 7%. Siendo la afectación en este indicador es la manifestación de períodos prolongados de inanición y dieta insuficiente.



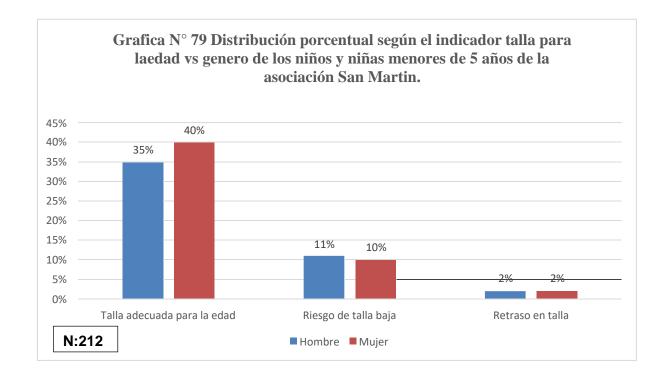






Tabla N°88 Distribución porcentual según el indicador talla para la edad vs genero de los niños y niñas menores de 5 años de la asociación San Martin.

Clasificación antropométrica	Frecuen	cia	,	%
	Hombre	mujeres	Hombr e	Mujer
Talla adecuada para la edad	75	84	35	40
Riesgo de talla baja	24	21	11	10
Retraso en talla	4	4	2	2
Total	212		10	0%











Para el grupo poblacional menores de 5 años según indicador talla para la edad se identifica segúntalla adecuada para la edad tener mayor prevalencia en el género femenino con un 40%, respectoa riesgo de talla baja presenta mayor prevalencia el género masculino con un 11%, finalmente conporcentajes similares encontramos retraso en talla en los dos géneros. Según el sistema de vigilancia nacional (WINSISVAN) Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Talla para la Edad, se identifica que en el Género Femenino se presenta menor Prevalencia de Talla Bajapara 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 8%.

Tabla N°89 Distribución porcentual según el indicador talla para la edad vs unidades de servicio de los niños y niñas menores de 5 años de la asociación San Martin.

#	Unidad de servicio	Talla/Edad						
		Talla adecuada p laedad	oara	Riesgo de Talla Baja	a	Retraso en Talla		
		Frecuencia	%	Frecuen cia	%	Frecuen cia	%	
1	ALMENDRITAS	8	4 %	2	1 %	2	1%	
2	CHIQUITIN	5	2 %	5	2 %	2	1%	
3	EL PRINCIPITO	10	5 %	1	0 %	0	0%	
4	FRESITAS	11	5 %	1	0 %	0	0%	
5	LOS BEIBIS	10	5 %	2	1 %	0	0%	
6	LOS BULLICIOSOS	6	3 %	4	2 %	1	0%	
7	LOS FUTUROS	8	4 %	4	2 %	0	0%	
8	LOS PATICOS	11	5 %	1	0 %	0	0%	
9	LOS PATICOS 2	7	3 %	5	2 %	0	0%	
10	LOS PITUFOS 1	12	6 %	0	0 %	0	0%	
11	LOS SIMPSON	7	3 %	5	2 %	0	0%	





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





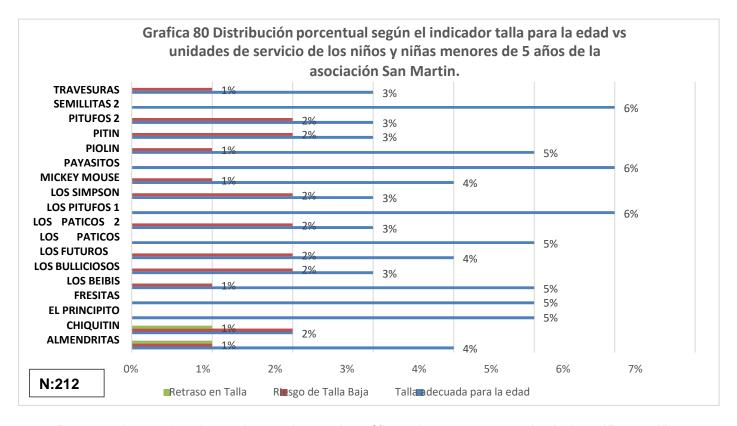
12	MICKEY MOUSE	9	4	3	1	0	0%
			%		%		
13	PAYASITOS	12	6	0	0	0	0%
			%		%		
14	PIOLIN	10	5	2	1	0	0%
			%		%		
15	PITIN	7	3	4	2	1	0%
			%		%		
16	PITUFOS 2	7	3	4	2	1	0%
			%		%		
17	SEMILLITAS 2	12	6	0	0	0	0%
			%		%		
18	TRAVESURAS	7	3	2	1	1	0%
			%		%		
SUB TOT	AL	159	75	45	21	8	4%
PORCENT	ΓRAJES		%		%		
TOTA	L PORCENTAJES	AJES 100%					











De acuerdo con los datos observados en la gráfica, el mayor porcentaje de los niños y niñas pertenecientes a las unidades de servicios de la asociación San Martin presenta talla adecuado parala edad con un 75 % del total, seguidamente con la variable de riesgo de retraso en talla un 21%; posteriormente en la variable retraso en talla con un 4% donde se resalta la unidad de servicio de (almendritas, chiquitín, los bulliciosos, pitin, pitufos 2, travesuras).



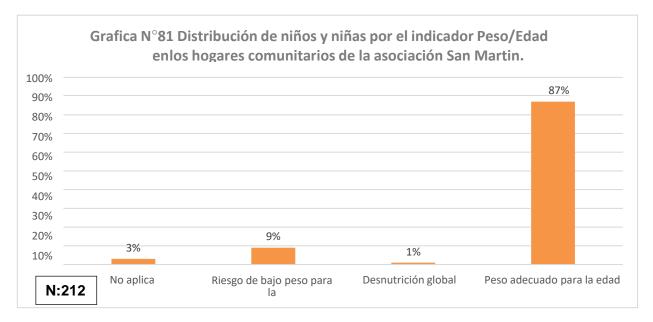






Tabla N° 90 Distribución de niños y niñas por el indicador Peso/Edad de los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

Distribución de niños y niñas por el indicador Peso/Edad en los hogares comunitarios dela asociación San Martin.						
Variable	N°	%				
No aplica	6	3%				
Riesgo de bajo peso para la edad	19	9%				
Desnutrición global	2	1%				
Peso adecuado para la edad	185	87%				
TOTAL	212	100%				



Para el grupo poblacional menor a 5 años según el indicador peso /edad , en cuanto la desnutriciónglobal se encuentra en menor proporción con 1 % por otro lado la mayor proporción evaluada seencuentra en peso adecuado para la edad con 87% . según el sistema de vigilancia nacional (WINSISVAN) Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador peso para la edad presentanmayor Prevalencia de Desnutrición Global con un 3% , del mismo modo la ENSIN indica que enel 2015 disminuyó la prevalencia de desnutrición global con un 3,5%.









 ${f Tabla}\ {f N}^{\circ}\ {f 91}$ Distribución de niños y niñas por el indicador Peso/Edad vs grupo de edad de loshogares comunitarios de la asociación San Martin.

Grupo de	e edad	Frecuencia	%
Grupo n°1 (16- 23	No aplica	4	2%
meses)	Riesgo de bajo peso	2	1%
	para la edad		
	Desnutrición global	0	0%
	Peso adecuado	7	3%
	parala edad		
Grupo n°2 (24 - 56	No aplica	2	1%
meses)	Riesgo de bajo peso	17	8%
	para la edad		
	Desnutrición global	2	1%
	Peso adecuado	178	84%
	parala edad		
-			
Grupos n°3 (< 60	No aplica	0	0%
meses)	Riesgo de bajo peso	0	0%
	para la edad		
	Desnutrición global	0	0%
	Peso adecuado		0%
	parala edad		
Total		212	100%









Respecto a la desnutrición global según los dos grupo de edad podemos evidenciar que no tiene mayor prevalencia en comparación con el sistema de vigilancia nacional (WINSISVAN) en el cual identifica que todos los subgrupos poblacionales de 0 a 59 meses presentan igual Prevalenciade Desnutrición Global con un 3%.



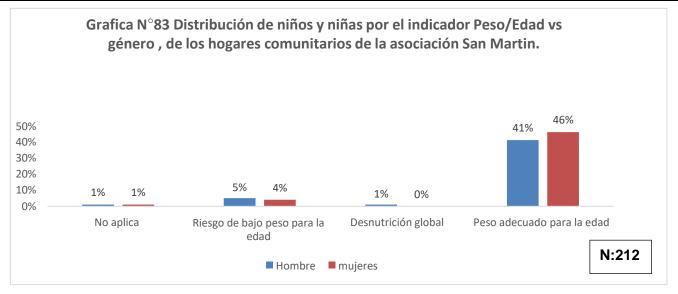






Tabla N° 93 Distribución de niños y niñas por el indicador Peso/Edad vs género, de los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

Clasificación antropométric a	Frecuencia		%	
	Hombre	mujere s	Hombre	Mujer
No aplica	3	3	1%	1%
Riesgo de bajo peso para laedad	11	8	5%	4%
Desnutrició nglobal	2	0	1%	0%
Peso adecuado para la edad	87	98	41%	46%
Total	212		100%	



según la gráfica del indicador peso para la edad vs género, respecto a la desnutrición global se evidencia que los dos géneros se encuentran en menor proporción con 1% ,mientras que a nivel departamental el sistema de vigilancia nacional 2021 (WINSISVAN) Para el grupo poblacionalde 0 a 5 años en el indicador peso para la edad, se identifica que tanto el Género Masculino como el Femenino presentan igual prevalencia de desnutrición global con un 3%.









 ${\bf Tabla~N^\circ 94~Distribución~porcentual~según~el~indicador~peso~/~edad~vs~unidades~de~servicio~de~losniños~y~niñas~menores~de~5~años~de~la~asociación~San~Martin.}$

#	Unidad de servicio	PESO/Edad							
		N A		Riesgo de bajo pesopara la edad		Desnutrición global		Peso adecuado parala edad	
		Frecuenci a	%	Frecuenc ia	%	Frecuenc ia	%	frecuenc ia	%
1	ALMENDRITAS	1	0 %	2	1 %	1	0,5 %	8	4 %
2	CHIQUITIN	0	0 %	4	2 %	0	0%	8	4 %
3	EL PRINCIPITO	0	0 %	0	0 %	0	0%	11	5 %
4	FRESITAS	0	0 %	0	0 %	0	0%	12	6 %
5	LOS BEIBIS	1	0 %	1	0 %	0	0%	10	5 %
6	LOS BULLICIOSOS	0	0 %	1	0 %	0	0%	10	5 %
7	LOS FUTUROS	0	0 %	1	0 %	0	0%	11	5 %
8	LOS PATICOS	0	0 %	0	0 %	0	0%	10	5 %
9	LOS PATICOS 2	0	0 %	2	1 %	1	0,5 %	11	5 %
10	LOS PITUFOS 1	1	0 %	0	0 %	0	0%	11	5 %
11	LOS SIMPSON	0	0 %	0	0 %	0	0%	12	6 %
12	MICKEY MOUSE	0	0 %	1	0 %	0	0%	11	5 %
13	PAYASITOS	1	0 %	0	0 %	0	0%	11	5 %
14	PIOLIN	0	0 %	2	1 %	0	0%	10	5 %
15	PITIN	0	0 %	3	1 %	0	0%	9	4 %
16	PITUFOS 2	1	0 %	1	0 %	0	0%	10	5 %



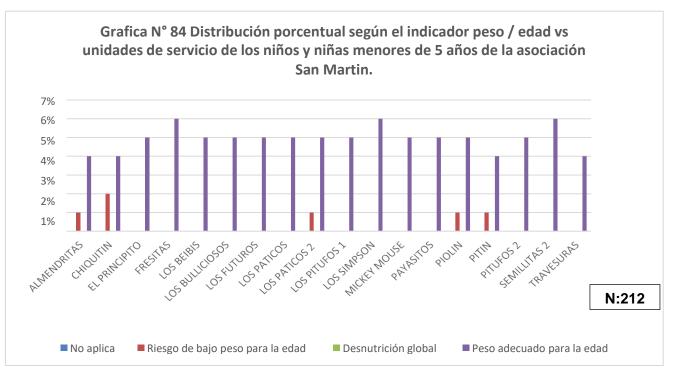


Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co





17	SEMILLITAS 2	0	0	0	0	0	0%	12	6
			%		%				%
18	TRAVESURAS	1	0	1	0	0	0%	8	4
			%		%				%
SUB TOT	AL PORCENTRAJES	6	3	19	9	0	1%	185	87
			%		%				%
TOTA	L PORCENTAJES	100%							



Según el indicador peso para la edad, evidenciamos que la clasificación riesgo de bajo peso para laedad se encuentra en proporción similar al 1% en hogares como pitín, piolín, paticos, almendritas y chiquitín con 2%, en mayor proporción se identifica peso adecuado para la edad para un totalde 87% que corresponde a 185 niños y niñas menos de 5 años.

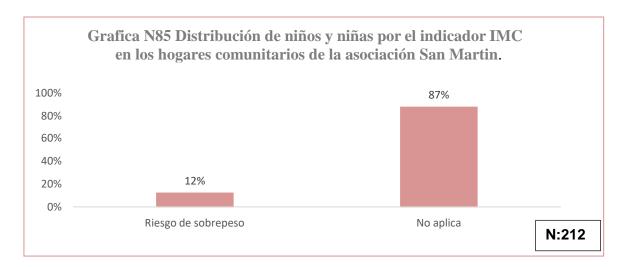






Tabla N° **95** Distribución de niños y niñas por el indicador IMC de los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

Distribución de niños y niñas por el indicador IMC en los hogares comunitariosde la asociación San Martin.						
N° %						
Obesidad	0	0				
		%				
Sobrepeso	1	0				
·		%				
Riesgo de sobrepeso	26	12%				
No aplica	185	87%				
TOTAL	212	100%				



Para el grupo de edad de 0 a 5 años según el indicador índice de masa corporal para la edad de la asociación San Martin se evidencian casos de riesgo de sobrepeso con un 12%, en mayor proporción la variable de no aplica con un 87% que corresponde a categorías como peso adecuadopara la talla, riesgo de delgadez y delgadez, en cuanto lo reportado por la ENSIN(2015) se evidencia que del 2010 al 2015 la obesidad y sobrepeso ha subido un 11%.



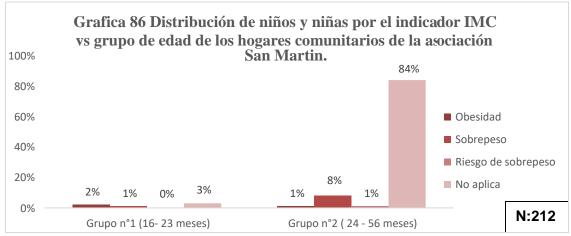






Tabla N°96 Distribución de niños y niñas por el indicador IMC vs grupo de edad de los hogares comunitarios de la asociación San Martin.

Grupo de edad		Frecuencia	%	
Grupo n°1 (16- 23	obesidad	4	2%	
meses)	sobrepeso	2	1%	
,	Riesgo de	0	0%	
	sobrepeso			
	No aplica	7	3%	
Grupo n°2 (24 - 56	obesidad	2	1%	
meses)	sobrepeso	17	8%	
,	Riesgo de	2	1%	
	sobrepeso			
	No aplica	178	84%	
Grupos n°3 (< 60	obesidad	0	0%	
meses)	sobrepeso	0	0%	
,	Riesgo de	0	0%	
	sobrepeso			
	No aplica	0	0%	
Total		212	100	



Respecto al indicador índice de masa corporal para la edad según el grupo de edad evidenciamos que el grupo n°2 cuenta con mayor proporción en cuanto la clasificación de no aplica con un 84% que corresponde a 178 usuarios , seguidamente el porcentaje de sobrepeso es de 8% , mientras que en el grupo n°1 (16-23meses) se identifica que los porcentajes son menores en cuanto sobrepeso y los no aplica .

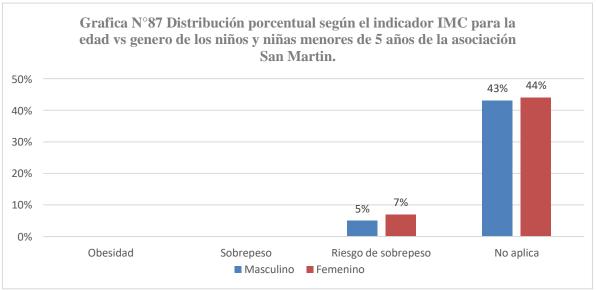






Tabla N° 97 Distribución porcentual según el indicador IMC para la edad vs genero de los niños y niñasmenores de 5 años de la asociación San Martin.

Clasificación	Frecue	ncia	%		
antropométrica -	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
obesidad	0	0	0 %	0%	
sobrepeso	0	1	0%	0%	
Riesgo de sobrepeso	11	15	5%	7%	
No aplica	92	93	43%	44%	
Total	212		1	00%	



Para el grupo poblacional de niños y niña menores de 5 años según el género, se evidencia similitudrespecto al género femenino y masculino con porcentajes del 43 % y 44% según la clasificación deno aplica, seguidamente en la clasificación riesgo de sobrepeso en el genero masculino se encuentracon 5% y en femenino 7%. Resaltando que no se cuentan con usuarios clasificados en obesidad nisobrepeso .









 ${f Tabla~N^{\circ}~98}$ Distribución porcentual según el indicador IMC para la edad vs unidades de servicio de los niños y niñas menores de 5 años de la asociación San Martin.

					Esta	do IMC			
#	Unidad de servicio	Obesidad		Sobrepe	eso	Riesgo de sobrepe o	es	No aplica	
		Frecuenci a	%	Frecuenc ia	%	Frecuenc ia	%	Frecuenci a	%
1	ALMENDRITAS	0	0 %	1	0 %	1	0 %	10	5 %
2	CHIQUITIN	0	0 %	0	0 %	2	1 %	10	5 %
3	EL PRINCIPITO	0	0 %	0	0 %	0	0 %	11	5 %
4	FRESITAS	0	0 %	0	0 %	0	0 %	12	6 %
5	LOS BEIBIS	0	0 %	0	0 %	1	0 %	11	5 %
6	LOS BULLICIOSOS	0	0 %	0	0 %	2	1 %	9	4 %
7	LOS FUTUROS	0	0 %	0	0 %	0	0 %	12	6 %
8	LOS PATICOS	0	0 %	0	0 %	1	0 %	11	5 %
9	LOS PATICOS 2	0	0 %	0	0 %	2	1 %	10	5 %
10	LOS PITUFOS 1	0	0 %	0	0 %	3	1 %	9	4 %
11	LOS SIMPSON	0	0 %	0	0 %	4	2 %	8	4 %
12	MICKEY MOUSE	0	0 %	0	0 %	1	0 %	11	5 %
13	PAYASITOS	0	0 %	0	0 %	0	0 %	12	6 %
14	PIOLIN	0	0 %	0	0 %	1	0 %	11	5 %
15	PITIN	0	0 %	0	0 %	1	0 %	11	5 %
16	PITUFOS 2	0	0 %	0	0 %	5	2 %	7	3 %
17	SEMILLITAS 2	0	0 %	0	0 %	1	0 %	11	5 %
18	TRAVESURAS	0	0 %	0	0 %	1	0 %	9	4 %





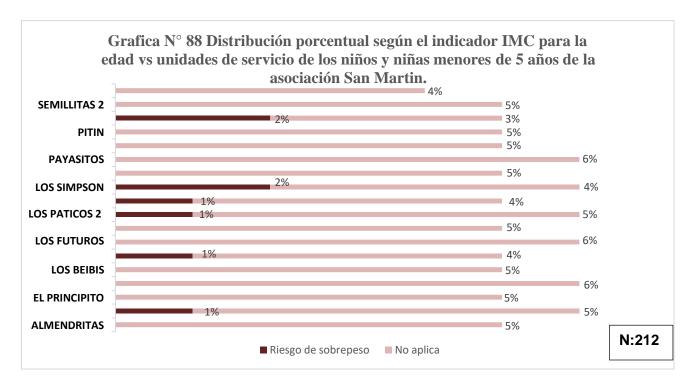
Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co





SUB TOTAL PORCENTRAJES	0	0 %	1	0 %	26	12 %	185	87 %
TOTAL PORCENTAJES		•		1	00%	•		•

Fuente: Reporté Cuéntame ICB



Se identifica que la mayor proporción de niños menores de cinco años de cada unidad de servicio de la asociación San Martin se encuentran en la variable de no aplica (peso adecuado para la talla, riesgo de delgadez y delgadez) en el cual no hace parte del indicador, en este caso se verifica conel indicador talla para la edad .





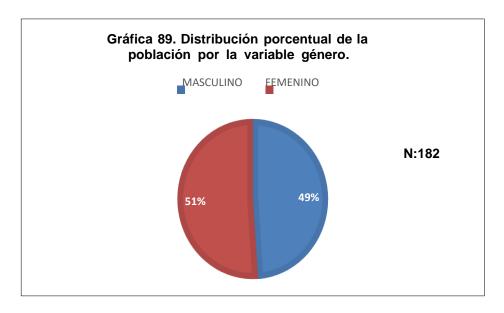


5.2 RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN AGUAS CALIENTES

Tabla N° 98. Distribución porcentual de la población por la variable Genero

Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje
Masculino	89	48,90 %
Femenino	93	51,09 %
total	182	100%

Fuente: Reporte cuéntame ICBF



Como se puede evidenciar con respecto a la variable sexo, existe una mayor proporción del género femenino con un 51% correspondiente a 93 niñas en relación con el género masculino con un 49% equivalente a 89 niños de la EAS Aguas Calientes. Según los datosreportados a nivel nacional por parte del DANE, para el año 2018, en Colombia se presentó una mayor proporción de la población femenina con un 51,2% y un 48,8% para la población masculina; observándose una similitud con la población objeto. En comportamiento similarencontramos la muestra evaluada corresponde a la vigencia 2020, a través del Sistema deVigilancia Nutricional "WINSISVAN" que el 53% corresponde al género femenino y el 47% al género masculino.





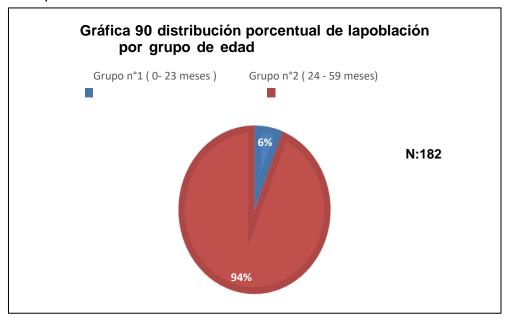




Tabla N°99. Distribución porcentual de la población por la variable grupo edad

Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje
Grupo n°1 (0- 23 meses)	11	6,04 %
Grupo n°2 (24 - 59 meses)	171	93,95 %
Grupo n°3 (> 60 meses)	0	0%
Total	182	100%

Fuente: Reporte cuéntame ICBF



Del total de la población de los niños adscritos al ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres pertenecientes a las UDS de la asociación Aguas Calientes se puede evidenciar que el grupo etario de mayor proporción de la población está ubicada en el (grupo 1) de 24 a 59 meses con un 93,95% (n=13) y en menor proporción encontramos el (grupo 2) de 18 a 23meses con un 6%, seguidamente (el grupo 3) > 60 meses no se cuentan con usuario, esta proporción se explica por lo establecido en el manual operativo modalidad comunitariapara la primera infancia, donde se establece que la prestación del servicio abarca de los 18 meses hasta los 4 años 11 meses y 29 días.

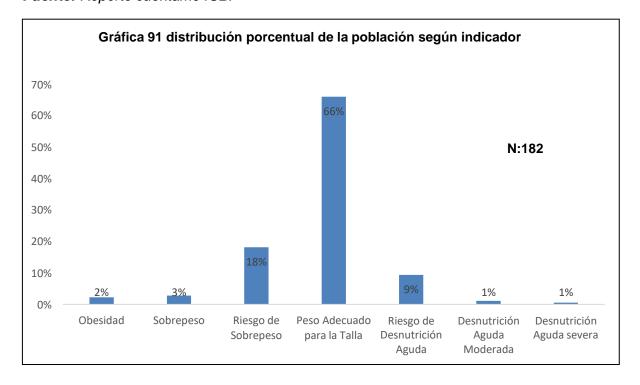




INDICADOR PESO PARA LA TALLA

Tabla N°100. Distribución Porcentual de la población según indicador P/T

Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje
Obesidad	4	2,20%
Sobrepeso		
-	5	2,75%
Riesgo de Sobrepeso	33	18,13%
Peso Adecuado para la		
Talla	120	65,93%
Riesgo de Desnutrición		
Aguda	17	9,34%
Desnutrición Aguda		
Moderada	2	1,10%
Desnutrición Aguda		
severa	1	0,55 %
TOTAL	182	100%











Conforme a los datos reportados se observa la distribución porcentual del indicador peso para talla de la población objeto, inicialmente se puede evidenciar que se presentan casos de Desnutrición Aguda Severa con un 0,5 % (n=1) y de igual forma casos de desnutrición Aguda Moderada con 1% (n=2), seguidamente se presenta mayor proporción para el peso adecuado para la talla con un porcentaje 66% ((n=120); sin embargo, el riesgo de sobrepeso está latente con un 18 (n=33), y finalmente el riesgo de desnutrición aguda se encuentra presente con 9% (n=17).

Según el último reporte de la ENSIN 2015, la Desnutrición Aguda en menores de 5 años esde 1,6% a nivel Nacional, seguidamente el reporte WINSISVAN 2021 del instituto departamental de salud, manifiesta una prevalencia de Desnutrición Aguda para los menores de 5 años en el departamento con un 9% y un Riesgo de Sobrepeso del 15%.

De manera general se observa una similitud de los resultados previamente mencionados con la cifra referida de la población de los niños y niñas de la EAS Aguas Calientes que se encuentra por debajo del porcentaje generado según el reporte de la ENSIN 2015 y el sistema de Vigilancia Nutricional WINSISVAN.

Tabla N°101. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/T Por Género.

Variable	Frecue	encia (N)	Pord	entaje		
	Hombre	Mujere	Hombre	Mujer		
		S				
Obesidad	1	3	0,55%	1,65%		
Sobrepeso	2	3	1,09%	1,65%		
Riesgo de Sobrepeso	19	14	10,38%	7,69%		
Peso Adecuado parala	58	62	31,69%	34,07%		
Talla						
Riesgo de Desnutrición Aguda	8	9	4,37%	4,95%		
Desnutrición Aguda Moderada	0	2	0,00%	1,10%		
Desnutrición Aguda	1	0	0,55%	0,00%		
severa						
TOTAL		182	100%			

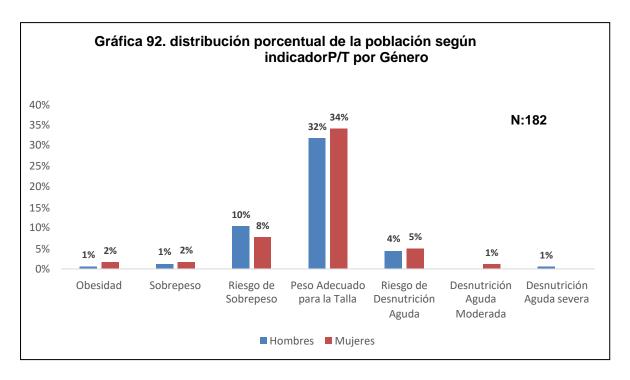
Fuente: Reporte cuéntame ICBF





www.unipamplona.edu.co





Teniendo en cuenta la distribución porcentual de la población se puede evidenciar que el 1% (N=1) de los niños presentó Desnutrición Aguda Severa, exenta las niñas de dicha clasificación, seguidamente el 5% (N=9) de las niñas prevalece con riesgo de Desnutrición Aguda frente a un 4%(N=8) de los niños, y Desnutrición Aguda Moderada se evidenció casos solo en el género femenino con un 1% (N=1),caso contrario para Peso Adecuado para la Talla que fue la variable que presentó mayor prevalencia en el total de la población, reportando para ambos géneros una gran similitud en su comportamiento con 32% niños y 34% niño, mientras que para la clasificación Riesgo de Sobrepeso presentó un 10% (N=19) para el género masculino, mientras que el génerofemenino se encuentra con un 8% (N=14), finalmente en obesidad y el sobrepeso prevalece en el las niñas con un 2% (N=3) y 2% (N=3).

Mediante las cifras obtenidas del Sistema de Vigilancia Nutricional WINSISVAN reporta a Nivel Departamental que para el indicador P/T en la clasificación Riesgo de Desnutrición Aguda, para el género femenino está representado con un 10% en niños y con un 9% en niñas, evidenciando que no hay mayor relación entre los datos arrojados de la Asociación Aguas Calientes.









Tabla $N^{\circ}103$. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/T Por Grupode Edad.

Grupo de Edad	Variable	Frecuencia(N)	Porcentaje
Grupo de Edad	Obesidad	0	0,00%
	Sobrepeso	2	1,10%
	Riesgo de	2	1,10%
		2	1,10%
	Sobrepeso	2	0.050/
Grupo n°1 (0- 23	Peso Adecuado	_	3,85%
meses)	para la Talla	7	
	Riesgo de		0,00%
	Desnutrición		
	Aguda	0	
	Desnutrición		0,00%
	Aguda Moderada		
		0	
	Desnutrición		0,00%
	Aguda severa	0	
	Obesidad	4	2,20%
	Sobrepeso	3	1,65%
	Riesgo de	31	17,03%
	Sobrepeso		
	Peso Adecuado	113	62,09%
Grupo n°2 (24 – 59	para la Talla		•
meses)	Riesgo de	17	9,34%
	Desnutrición		2,2 1.0
	Aguda		
	Desnutrición	2	1,10%
	Aguda Moderada	_	1,1070
	Desnutrición	1	0,55%
	Aguda severa	'	0,3370
	Obesidad	0	0,00%
	Sobrepeso	0	0,00%
Grupos n°3 (< 60	Riesgo de	0	0,00%
meses)	Sobrepeso		0,0070
illeses)	Peso Adecuado	0	0,00%
	para la Talla		0,00 /0
		0	0.000/
	Riesgo de	U	0,00%
	Desnutrición		
	Aguda		0.000/
	Desnutrición	0	0,00%
	Aguda Moderada		0.000
	Desnutrición	0	0,00%
	Aguda severa	165	
TC	TAL	182	100%

Fuente: Reporte cuéntame ICBF

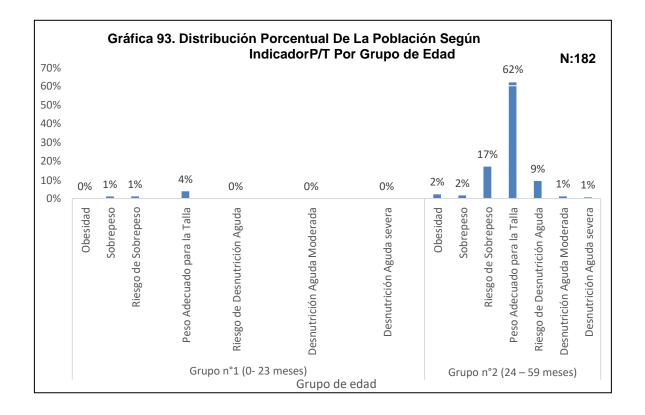
www.unipamplona.edu.co











Al analizar la gráfica, se detalla que la Malnutrición por déficits como es la Desnutrición Aguda moderada representada por un 1% (N=2) y Desnutrición Aguda severa con un 1% (N=1) predomina exclusivamente en el grupo N°2 comprendido en niños(as)de 24-59 meses; por otra parte, el riesgo de desnutrición aguda se presenta en una mayor proporción en el grupo N°2 con un 9% (N=9) y en el grupo N°1 niños (as) 0-24 meses, no se encuentran reportes. Por otra parte, para la prevalencia de malnutrición por exceso se observa que el 17% (N= 31) del grupo N°2 presentó mayor número de casos de riesgo de sobrepeso, además en el mismo grupo hay mayor prevalencia de sobrepeso con un 2% (N=3), adicionalmente se evidencia mayor prevalencia de obesidad con un 2% (N=4), caso contrario para el grupo N°1 que no presenta cifras de sobrepeso y obesidad. Es importante mencionar que la EAS Aguas Calientes la mayor proporción de niños y niñas del grupo N°2 se encuentran en peso adecuado para la talla con un 62%. Coincidiendo con los resultados obtenidos en el informe nutricional WINSISVAN de 2021 donde el grupo N°2 (24 -59 meses) presenta mayor prevalencia de riesgo de Desnutrición Aguda con un porcentaje de 31%.









Tabla $N^{\circ}104$. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/T Por UD

								P	eso/T	alla					
#	Unidad de servicio	Obesi	dad	0	epes	Ries de Sobi eso		Peso Adecu opara Talla		Rie Desnut Aguda	sgo de rición	Desnutr Agu Mod		Desnutrio Agu sev	ıda
		Frecue ncia	%	Fre cu en cia	%	Frecu en ci a	%	Frecu enci a	%	Frecue ncia	%	Frecue ncia	%	Frecue ncia	%
1	Bulliciosos	1	1 %	1	1 %	5	2,75 %	5	2, 75 %	0	0,0 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
2	Burbujitas	1	1 %	0	0 %	2	1,10 %	5	2, 75 %	3	1,6 5%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
3	Chiquibeibis	0	0 %	0	0 %	2	1,10 %	6	3, 30 %	4	2,2 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
4	Choperitos	0	0 %	0	0 %	1	0,55 %	9	4, 95 %	0	0,0 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
5	Los Simpson	0	0 %	0	0 %	2	1,10 %	7	3, 85 %	2	1,1 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
6	Maravillas Infantiles	0	0 %	0	0 %	3	1,65 %	5	2, 75 %	3	1,6 5%	1	0,5 5%	0	0, 0 %
7	Mi Pequeño Mundo	0	0 %	0	0 %	4	2,20 %	7	3, 85 %	1	0,5 5%	0	0,0 0%	0	0, 0 %





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

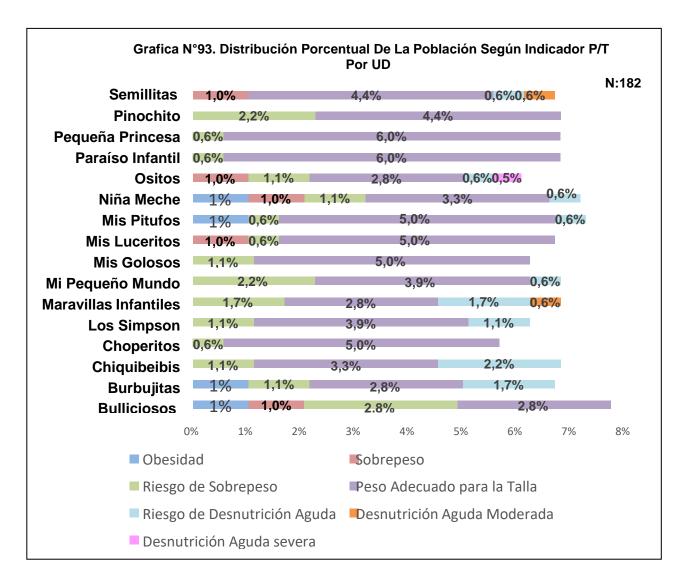
Universidad de Pamplona Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

8	Mis Golosos	0	0 %	0	0 %	2	1,10 %	9	4, 95 %	0	0,0 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
9	Mis Luceritos	0	0 %	1	1 %	1	0,55 %	9	4, 95 %	0	0,0 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
1 0	Mis Pitufos	1	1 %	0	0 %	1	0,55 %	9	4, 95 %	1	0,5 5%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
1	Niña Meche	1	1 %	1	1 %	2	1,10 %	6	3, 30 %	1	0,5 5%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
1 2	Ositos	0	0 %	1	1 %	2	1,10 %	5	2, 75 %	1	0,5 5%	0	0,0 0%	1	0, 5 %
1 3	Paraiso Infantil	0	0 %	0	0 %	1	0,55 %	11	6, 04 %	0	0,0 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
1 4	Pequeña Princesa	0	0 %	0	0 %	1	0,55 %	11	6, 04 %	0	0,0 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
1 5	Pinochito	0	0 %	0	0 %	4	2,20 %	8	4, 40 %	0	0,0 0%	0	0,0 0%	0	0, 0 %
1 6	Semillitas	0	0 %	1	1 %	0	0,00 %	8	4, 40 %	1	0,5 5%	1	0,5 5%	0	0, 0 %
	SUB TOTAL PORCENTR AJES	4	2 ,2 0 %	5	3 %	33	18,1 3%	120	65 ,9 3 %	17, 00	9,3 4%	2,00	1,1 0%	1	0, 5 %
P	TOTAL, ORCENTAJES								100%	, D					

PORCENTAJES | Fuente: Reporte cuéntame ICBF







Según la gráfica anterior en la cual se describe el indicador P/T con relación a cada una de las unidades de servicio del Asociación de Padres Hogar Comunitario Bienestar Aguas Calientes, se logra evidenciar 2 unidades de servicio que presentaron casos de desnutrición, específicamente UDS ositos presentó 0,5% con 1 caso de Desnutrición Aguda Severa y Maravillas Infantiles 0,6% con 2 casos de Desnutrición Aguda Moderada, caso contrario para la calificación nutricional riesgo de Desnutrición Aguda donde la UDS Chiquibeibis 2,2% con 4 casos, Burbujita y Maravillas infantiles con 1,7% presentando cada casos cada una, siendo estos los datos más relevantes ante para dicha clasificación, seguidamente los Hogares con mayor representación en cuanto la clasificación Riesgo de Sobrepeso las UDS Bulliciosos el 3% refiere 5 casos y para los hogares Mi Pequeño Mundoy Pinochitos con un 2% donde cada una reporta 4 casos, En cuanto a la malnutrición por exceso, el hogar

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

Bulliciosos, Burbujita, Pitufos y Niña Meche presentaron casos de prevalencia de obesidad con un 1%, donde cada UDS presentaba un caso, seguido de loshogares Bulliciosos, Mis Luceritos, Niña Meche y Ositos y los pitufos contemplaron mayor prevalencia reportando un caso de sobrepeso representando el 1%, Por otro lado de los hogares Paraíso Infantil y MI Pequeña Princesa con un 6%, siendo 11 casos la mayor prevalecía del peso adecuado para la talla es la EAS Aguas Calientes.

INDICADOR PESO EDAD

Tabla N°105. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/E

Variable	Frecuencia(N)	Porcentaje
No Aplica		
	27	14,84 %
Peso Adecuado para		
laEdad	130	71,43 %
Riesgo de		
Desnutrición	21	11,54 %
Global		
Desnutrición	4	
Global		2,20 %
TOTAL	182	100%

Fuente: Reporte cuéntame ICBF

INDICADOR PESO EDAD

Tabla N°106. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/E

Variable	Frecuencia(N)	Porcentaje
No Aplica	27	14,84 %
Peso Adecuado para IaEdad	130	71,43 %
Riesgo de Desnutrición Global	21	11,54 %
Desnutrición Global	4	2,20 %
TOTAL	182	100%



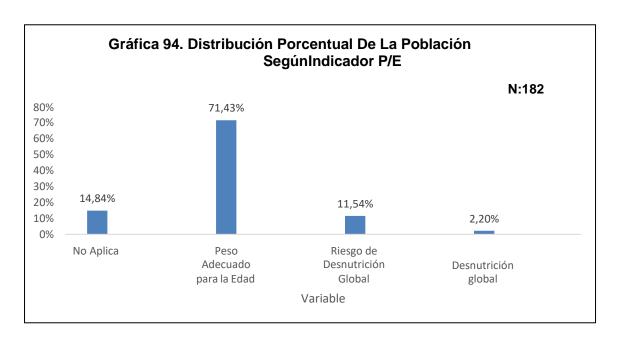


INDICADOR PESO EDAD

Tabla N°107 Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/E

Variable	Frecuencia(N)	Porcentaje
No Aplica		
	27	14,84 %
Peso Adecuado para la		
Edad	130	71,43 %
Riesgo de Desnutrición		
Global	21	11,54 %
Desnutrición Global	4	
		2,20 %
TOTAL	182	100%

Fuente: Reporte cuéntame ICBF



Este indicador relaciona el peso con la edad sin considerar la talla según la resolución 2465de 2016. Con relación a los datos obtenidos, se identifica un 11,54% (N= 21) en DesnutriciónGlobal, seguido de un 2,20% (N= 4) que se encuentra en Desnutrición Global y un 14,84% (N= 27) para la clasificación no aplica en la cual hay que verificar con el IMC/E, así mismo, se identifica que la mayor proporción de la población se encuentra en peso adecuado parala edad con un 71,43 (N= 130).

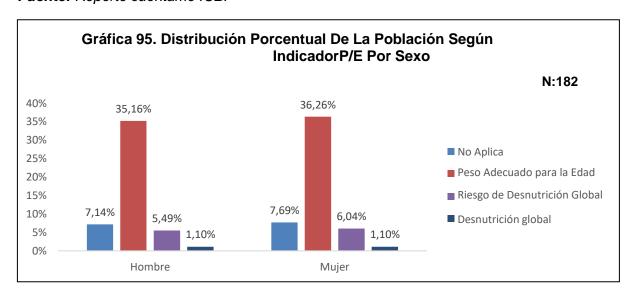




En Colombia la desnutrición global se encuentra en 3,1% según el reporte de la ENSIN 2015, y según los resultados obtenidos en el informe nutricional WINSISVAN de 2021 la prevalencia a nivel Departamental Desnutrición Global es de 3% y el Riesgo de Desnutrición Global es de 13% acuerdo a los datos arrojados por el WINSISVAN 2021, el 17% en ambos casos por debajo de la media se encuentra la EAS Aguas Calientes.

Tabla N°108. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/E Por Sexo

Variable	Frecuencia (N)		Porcentajo	е
	Hombr	Mujere	Hombre	Mujer
	е	S		
No Aplica	13	14	7,14%	7,69%
Peso Adecuado para la Edad	64	66	35,16%	36,26 %
Riesgo de Desnutrición Global	10	11	5,49%	6,04%
Desnutrición Global	2	2	1,10%	1,10%
TOTAL	182		100%	







Según la distribución porcentual del indicador P/E y la variable sexo, se evidencio que la Desnutrición Global presenta una mayor prevalencia en el sexo mujer con un 6,04% y 5,49% para el género hombre. En cuanto a la clasificación Desnutrición Global, se observaigual prevalencia en el sexo mujer (niña) con un 1,10% y 1,10% para el género hombre (niños). Además, se identifica una mayor proporción de no aplica en sexo femenino (niñas)7, 69%y 7,14% para el género masculino (niños), clasificación que debe ser verificada con el indicador IMC/Edad y finalmente para la clasificación peso adecuado para la edad se evidencio una similitud en ambos sexos; entando solo por encima con 1,1 puntos porcentuales el género femenino (niñas). De acuerdo a los resultados de la (ENSIN, 2015), la desnutrición global se presenta en niñas con 3,1% y en niños con 3,0% seguidamente se identifica los resultados obtenidos en el informe nutricional WINSISVAN de 2021 la prevalencia a nivel Departamental que tanto el Género Masculino como el Femenino presentan igual prevalencia de desnutrición global con un 3% e igual Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Global con un 13%. respectivamente, encontrándose relación ambos resultados sin diferencias significativa con lo reflejado en la Asociación Aguas Calientes quepara ambos géneros se encuentran con la misma proporción de 1,10%.

Tabla N°109. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/E Por Grupode Edad

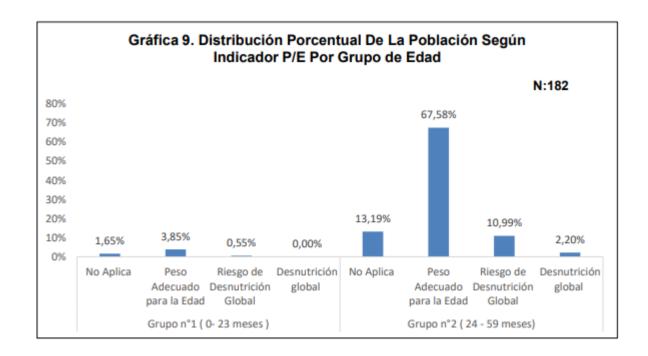
Grupo de edad	Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje
Grupo n°1 (0- 23	No Aplica	3	1,65%
meses)	Peso	7	3,85%
	Adecuado		
	para la Edad		
	Riesgo de	1	0,55%
	Desnutrició		
	n		
	Global		
	Desnutrició	0	0,00%
	nGlobal		
Grupo n°2 (24 - 59	No Aplica	24	13,19%
meses)	Peso	123	67,58%
	Adecuado		
	para la Edad		
	Riesgo de		
	Desnutrició	20	10,99%
	nGlobal		
	Desnutrició	4	2,20%
	nGlobal		





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

Grupos n°3 (< 60	No Aplica	0	0,00%
meses)	Peso Adecuado para la Edad	0	0,00%
	Riesgo de Desnutrició n Global	0	0,00%
	Desnutrició nGlobal	0	0,00%
TOT	AL	182	100%











Según la distribución porcentual del indicador peso para la edad, se puede observar que ladesnutrición global en el grupo N°2 presenta un 2,20%(n=4) de casos, mientras que el grupo N°1 no presenta. De igual forma el 10,99% de la población que presenta Riesgo de Desnutrición Global para la edad que corresponde al grupo N°2 y con un 0,55% el grupo N°1. En cuanto a las clasificaciones no aplica la prevalencia resalta en los casos que pertenece al grupo N° 2 con 13,19% y 1,65% en el grupo N°1, para la clasificación peso adecuado para la edad se presenta en mayor proporción en el grupo N° 2 con un 67,58% y3,85% para el grupo N° 1. Con relación a lo dicho anteriormente, la prevalencia de Desnutrición Global de la población, coinciden con los resultados obtenidos del Instituto Departamental de salud WINSISVAN del 2021 donde el grupo N°2 (24-59 meses) presentamayor prevalencia con un 52%.

Tabla $N^{\circ}110$ Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/E Por UDS.

	Unidad de servicio		Peso/Edad						
		NA		Peso Adec parala Ed				Desnutrición Global	
		Frecu encia	%	Frecuen cia	%	Frecuen cia	%	Frecuen cia	%
1	Bulliciosos	5	3 %	7	4 %	0	0,00 %	0	0,0 0%
2	Burbujitas	3	2 %	4	2 %	3	1,65 %	1	0,5 5%
3	Chiquibeibis	4	2 %	7	4 %	1	0,55 %	0	0,0 0%
4	Choperitos	0	0 %	9	5 %	1	0,55 %	0	0,0 0%
5	Los Simpson	2	1 %	9	5 %	0	0,00 %	0	0,0 0%
6	Maravillas Infantiles	1	1 %	8	4 %	1	0,55 %	2	1,1 0%
7	Mi Pequeño Mundo	0	0 %	12	7 %	0	0,00 %	0	0,0 0%
8	Mis Golosos	1	1 %	7	4 %	3	1,65 %	0	0,0 0%
9	Mis Luceritos	1	1 %	8	4 %	2	1,10 %	0	0,0 0%
1 0	Mis Pitufos	2	1 %	8	4 %	2	1,10 %	0	0,0 0%
1	Niña Meche	2	1 %	6	3 %	3	1,65 %	0	0,0 0%







			OTOWR.		American various ac (91)				
1	Ositos	3	2	7	4	0	0,00	0	0,0
2			%		%		%		0%
1	Paraíso Infantil	0	0	12	7	0	0,00	0	0,0
3			%		%		%		0%
1	Pequeña	0	0	11	6	1	0,55	0	0,0
4	Princesa		%		%		%		0%
1	Pinochito	2	1	8	4	2	1,10	0	0,0
5			%		%		%		0%
1	Semillitas	1	1	7	4	2	1,10	1	0,5
6			%		%		%		5%
		27	15	130	71	21	11,54	4	2,2
			%		%		%		0%
		100%							









Grafica N°97 Distribución Porcentual De La Población Según Indicador P/E Por UDS. N:182 Semillitas 1,0% 4,0% 1,1% 0,6% **Pinochito** 1,1% Pequeña Princesa 6,0% 0,6% Paraíso Infantil 7,0% **Ositos** 2.0% 4,0% Niña Meche 3,0% 1,7% **Mis Pitufos** 4,0% 1,1% Mis Luceritos 4,0% 1,1% **Mis Golosos** 1,7% Mi Pequeño Mundo 7,0% **Maravillas Infantiles** 4,0% 0,6% 1,1% **Los Simpson** 5,0% Choperitos 5,0% 0,6% Chiquibeibis 4,0% 0,6% 2,0% **Burbujitas** 2,0% 2,0% 1,7% 0,6% **Bulliciosos** 4.0% 0% 1% 2% 3% 4% 5% 6% 8% ■ NA Peso Adecuado para la Edad Riesgo Desnutrición Global Desnutrición Global









De acuerdo a la figura anterior, para la clasificación desnutrición global presenta una mayorprevalencia en el Hogar Maravillas infantiles con un 1,1% (N=2), seguidamente se encuentra el Hogar Burbujitas y Semillitas con un 0,55% (N=1). Así mismo la UDS Burbujitas, Mis Golosos y Niña Meche presenta una mayor proporción de Riesgo Desnutrición Global, con un 1,7% (N=3) seguida del hogar Mis Luceritos, Mis Pitufos, Pinochitos y Semillitas con un 1,1% (N=1) y en todas las unidades de servicio se encuentra un predominio de la clasificación peso adecuado para la talla, destacando el Hogar Mi Pequeño Mundo y Paraíso Infantil. Excepto Hogar Burbujitas que es la que se encuentra con menor cumplimiento para esta clasificación de peso adecuado para la talla, finalmentese identifica una mayor proporción de No aplica para la UDS Burbujitas y tener presente que para esta clasificación debe ser verificada con el indicador IMC/Eda





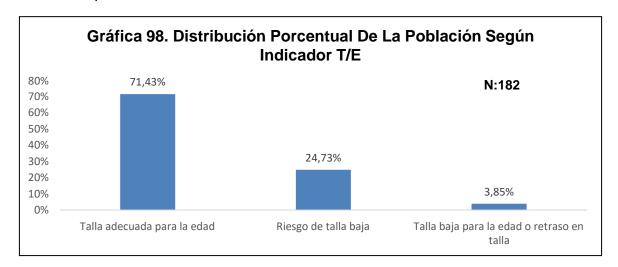


INDICADOR TALLA PARA LA EDAD

Tabla N°111. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador T/E

Variable	Frecuencia(N)	Porcentaje
Talla Adecuada para la Edad	130	71,43 %
Riesgo de Talla Baja	45	24,73 %
Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	7	3,85 %
TOTAL	182	100%

Fuente: Reporte cuéntame ICBF



El indicador talla para la edad, da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo, esto contrastado en la resolución 2465 del 2016. De acuerdo con la distribución porcentual del indicador T/E, se evidencia que el 3.85 % (N=7) de la población presenta Retraso en Tallay el 24,73% (N=45) presenta riesgo de talla baja. Por otro lado, en mayor proporción con un 71,4% (N=130) se encuentra la clasificación antropométrica talla adecuada para la edad en los menores de cinco años, pertenecientes a la Asociación Aguas Calientes.



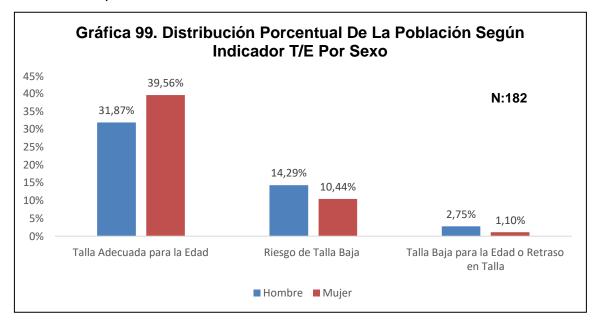




Según los resultados de la ENSIN 2015, para la población colombiana menor de 5 años el retraso entalla es de 10,8%, adicionalmente los resultados obtenidos del Instituto Departamental de salud WINSISVAN del 2021 para La Prevalencia de Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla en el grupo de menores de 5 años para el Departamento es de 7%. por ende, se puede deducir que la población objeto se encuentra por debajo de la media nacional y Departamental

Tabla N°112. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador T/E Por Sexo

Variable	Frecue	ncia (N)	Porcen	taje
	Hombr	mujeres	Hombr	Mujer
	е		е	
Talla Adecuada para la Edad				
_	58	72	31,87	39,56
			%	%
Riesgo de Talla Baja				
	26	19	14,29	10,44
			%	%
Talla Baja para la Edad o				
Retraso en Talla	5	2	2,75%	1,10%
TOTAL	182		1009	%











De acuerdo a la distribución porcentual, se encontró que el 2,57% (N= 5) de la población masculina (niños) evaluada presenta una mayor proporción de retraso en talla y con un 1,10% (N=2) la población femenina (niñas). Así mismo para la clasificación riesgo de talla baja predominan las Hombres con 14,29% (N=26) en comparación de las Mujeres con 10,44% (N=19). También se identificó que el género Mujer con un 39,56 % presenta una mayor prevalencia de talla adecuada para la edad al frente del género Hombre con un 31,87%.De acuerdo con los resultados reportados en la ENSIN 2015, el sexo masculino presenta mayor prevalencia de retaso en talla con un 12,1%, mientras que la prevalencia en el sexo femenino fue de 9,5%; Adicionalmente los resultados obtenidos del Instituto Departamentalde salud WINSISVAN del 2021 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 8%. lo que quiere decir que existe relación con la población objeto, presentando similitud con los resultados de la ENSIN a nivel nacional y WINSISVAN a nivel Departamental, aunque cabe destacar que la población objeto se encuentra por debajo de la media nacional. Y para el Riesgo de Talla Baja a nivel Departamental según WINSISVAN fue 19% para género el Masculino y 17% para el género Femenino, comportándose de la misma forma la EAS Aguas Calientes con mayor predominio el género Masculino para dicha clasificación.

Tabla N°113. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador T/E Por Grupode Edad

Grupo de edad	Variable	Frecuencia (N)	Porcenta je
Grupo n°1 (0-	Talla	7	
23meses)	Adecuada		3,85%
	para la Edad		
	Riesgo de	4	
	Talla		2,20%
	Baja		
	Talla Baja para		
	la Edad o		
	Retraso en		
	Talla	0	0,00%
Grupo n°2 (24 -	Talla		
59meses)	Adecuada	123	67,58%
	para la Edad		
	Riesgo de		
	Talla	41	22,53%
	Baja		





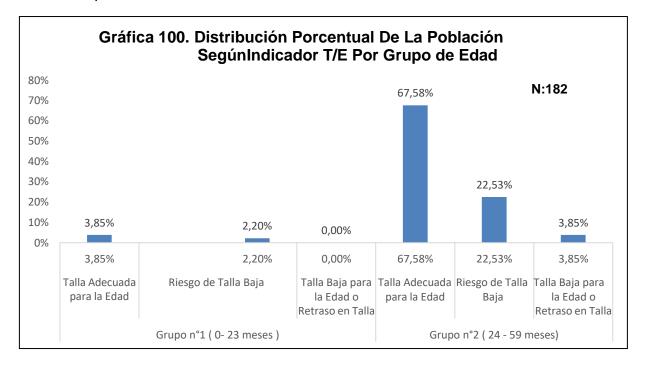




	Talla Baja para la Edad o		
	Retraso en Talla	7	3,85%
Grupos n°3 (<	Talla		
60meses)	Adecuada	0	0%
	para la Edad		
	Riesgo de Talla Baja	0	0%
	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	0	0%
Total	1	183	100%















La gráfica evidencia que el Grupo de Edad N° 2 presenta una mayor prevalencia en cuantoRiesgo de Talla Baja con un 22,53% (N=41) y Retraso en Talla Baja con un 3,85% (N=7) Ycaso opuesto se observa en el caso de talla adecuada para la edad, donde hay un predominio del grupo 2 con un 67,58% y no se reporta dato alguno para el grupo N°1.

Adicionalmente los resultados obtenidos del Instituto Departamental de salud WINSISVANdel 2021 se identifica que el Grupo N°2 (24- 59) para la clasificación Riesgo de Talla Baja representado en un 71%, en relación con lo mencionado anteriormente se puede indicar que el Grupo N°2 de la EAS Aguas Calientes se encuentra por abajo de media departamental en Riesgo de Talla Baja.

Tabla N°114. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador T/E Por UDS

#	Unidad de servicio			Talla/Ed	ad		
		Talla Adecuad Edad	da para la	Riesgo de	Talla Baja	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
		Frecuenci a	%	Frecuenci a	%	Frecuenci a	%
1	Bulliciosos	10	5%	2	1%	0	0,0%
2	Burbujitas	6	3%	3	2%	2	1,1%
3	Chiquibeibis	12	7%	0	0%	0	0,0%
4	Choperitos	5	3%	5	3%	0	0,0%
5	Los Simpson	11	6%	0	0%	0	0,0%
6	Maravillas Infantiles	7	4%	4	2%	1	0,5%
7	Mi Pequeño Mundo	7	4%	5	3%	0	0,0%
8	Mis Golosos	6	3%	4	2%	1	0,5%
9	Mis Luceritos	7	4%	3	2%	1	0,5%
10	Mis Pitufos	9	5%	3	2%	0	0,0%
11	Niña Meche	7	4%	4	2%	0	0,0%

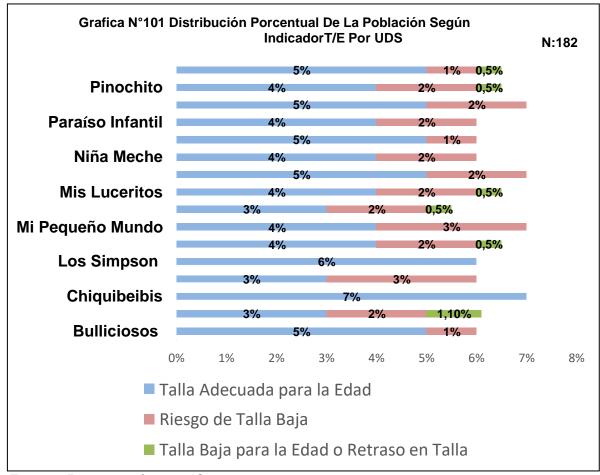








12	Ositos	9	5%	1	1%	0	0,0%
13	Paraíso Infantil	8	4%	4	2%	0	0,0%
14	Pequeña Princesa	9	5%	3	2%	0	0,0%
15	Pinochito	8	4%	3	2%	1	0,5%
16	Semillitas	9	5%	2	1%	1	0,5%
	SUB TOTAL PORCENTAJES	130	71,43%	45	25%	7	3,8%
	TOTAL, PORCENTAJES	100%					



Fuente: Reporte cuéntame IC





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



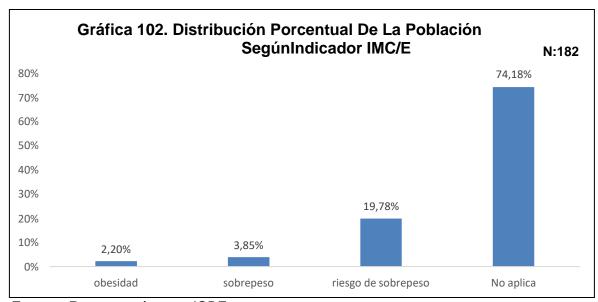


Según la gráfica anterior en la cual se describe el indicador T/E con relación a cada una de las unidades de servicio del EAS Aguas Calientes, se logra evidenciar que la mayor prevalencia de retraso en talla se encuentra en el Hogar Burbujitas con un 1,1%, seguido de los Hogares Maravillas Infantiles, Mis Golosos, Mis Luceritos, Pinochito, y semillitas con un porcentaje de 0,5% (N=1). En cuanto al riesgo de retraso en talla, el Hogar Choperitos, Mi pequeño Mundo presenta la mayor prevalencia con un 3% (N=5). Por otro lado, las UDS donde predomina la clasificación nutricional talla adecuada para la edad corresponde a los Hogares Chiquibeibis con un 7%, Choperitos y Bulliciosos con un 5%.

INDICADOR IMC PARA LA EDAD

Tabla N°115. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador IMC/E

Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje
Obesidad	4	2.20 %
Sobrepeso	7	3,85 %
Riesgo de Sobrepeso	36	19,78 %
No Aplica	135	74,18 %
TOTAL	182	100 %











De acuerdo con la gráfica anterior, del total de la población, el 0,4% (n=1) se encuentran en delgadez y el 5,2% (n=14) presentan riesgo de delgadez, por otro lado, el 2,2% correspondiente a 6 niños presentan obesidad y un 7,1% que corresponden a 19 niños y niñas presentan sobrepeso y el 70,4% de la población presenta IMC adecuado para la edad.

Según la ENSIN 2015 para niños y niñas menores de 5 años la delgadez y el riesgo de delgadez disminuyó de 9,1% en 2010 a 7,1% en 2015, estando la población objeto por debajo de la media nacional; caso contrario para el de exceso de peso en el cual la población objeto se encuentra por encima de la media nacional que es de 6,3%.

Tabla N°116. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador IMC/E Por Sexo

Variable	Frec	uencia	Porcentaje		
	Hombr	mujere	Hombr	Mujer	
	е	S	е		
Obesidad	1	3	0,55%	1,64	
Sobrepeso	4	3	2,19%	1,64%	
Riesgo de	19	17	10,38	9,29%	
Sobrepeso			%		
No Aplica	65	70	35,52	38,25	
			%	%	
TOTAL	1	82	100%		

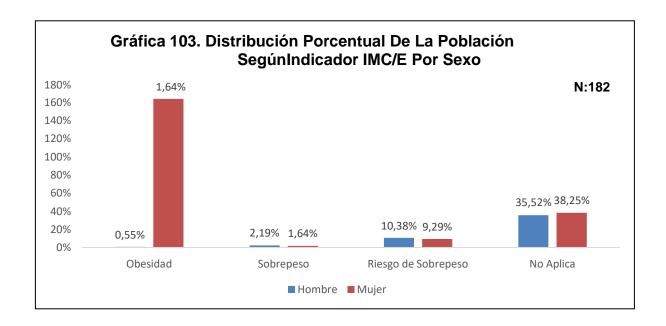
Reporte cuéntame ICBF











De acuerdo con la gráfica anterior, la mayor proporción de la población de niños (as) menores de 5 años de la EAS Aguas Calientes, se encuentra significativamente en Obesidad en el género Femenino representado con un 1,64% (n=3), por otro lado la variableNo Aplica se encuentra en más relevante en el género Femenino 38,25% los cuales se encuentran conformados por categorías como peso adecuado para la talla, riesgo de delgadez y delgadez, cabe destacar que este indicador es ideal para la detección de sobrepeso y obesidad, por lo tanto el sobrepeso se encuentra en mayor prevalencia en el género masculino en relación con el género Femenino con 2,19%, finalmente el riesgo de desnutrición está presente en el género Masculino según lo reportado en la graficade la variable IMC/E.









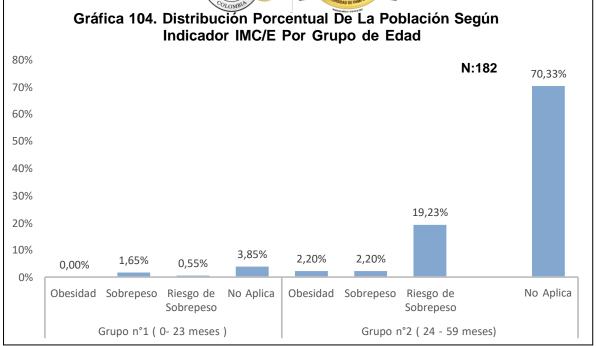
Tabla $N^{\circ}117$. Distribución Porcentual De La Población Según Indicador IMC/E Por Grupo de Edad

Grupo de edad	Variable	Frecuencia (N)	Porcentaje		
Grupo n°1 (0- 23	Obesidad	0	0,00%		
meses)	Sobrepeso	3	1,65%		
	Riesgo de Sobrepeso	1	0,55%		
	No Aplica	7	3,85%		
Grupo n°2 (24 - 59	Obesidad	4	2,20%		
meses)	Sobrepeso	4	2,20%		
	Riesgo de Sobrepeso	35	19,23%		
	No Aplica	128	70,33%		
Grupos n°3 (< 60	Obesidad	0	0,00%		
meses)	Sobrepeso	0	0,00%		
	Riesgo de Sobrepeso	0	0,00%		
	No Aplica	0	0,00%		
Tota	nl -	182	100%		









Al analizar la gráfica se observa que la mayor proporción de niños menores de cinco años de cada UDS de la asociación Aguas Calientes se encuentran clasificados en la variable No Aplica (peso adecuado para la talla, riesgo de delgadez y delgadez) siendo categorías que no hacen parte del indicador y en este caso se verifica con el indicador P/T.

Adicional a esto se identifica que el 19,23 % se encuentra clasificado en riesgo de sobrepeso equivalente a 35 niños de la UDS.









Tabla $\mathrm{N}^{\circ}116$ Distribución Porcentual De La Población Según Indicador IMC/E Por UDS

#	Unidad de	Estado IMC								
	servicio	Obesida d		Sobrepeso Riesgo de Sobrepeso			SO	NO APLICA		
		Frecue ncia	%	Frecuen cia	%	Frecuen cia	%	Frecuen cia	%	
1	Bulliciosos	1	1 %	1	0, 5 %	5	2,75 %	5	2,75 %	
2	Burbujitas	1	1 %	0	0, 0 %	2	1,10 %	8	4,40 %	
3	Chiquibeibis	0	0 %	0	0, 0 %	2	1,10 %	10	5,49 %	
4	Choperitos	0	0 %	0	0, 0 %	1	0,55 %	9	4,95 %	
5	Los Simpson	0	0 %	0	0, 0 %	2	1,10 %	9	4,95 %	
6	Maravilla s Infantiles	0	0 %	0	0, 0 %	3	1,65 %	9	4,95 %	
7	Mi Pequeño Mundo	0	0 %	0	0, 0 %	4	2,20 %	8	4,40 %	
8	Mis Golosos	0	0 %	0	0, 0 %	3	1,65 %	8	4,40 %	
9	Mis Luceritos	0	0 %	1	0, 5 %	2	1,10 %	8	4,40 %	
1 0	Mis Pitufos	1	1 %	0	0, 0 %	1	0,55 %	10	5,49 %	
1	Niña Meche	1	1 %	1	0, 5 %	2	1,10 %	7	3,85 %	
1 2	Ositos	0	0 %	1	0, 5 %	2	1,10 %	7	3,85 %	





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

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



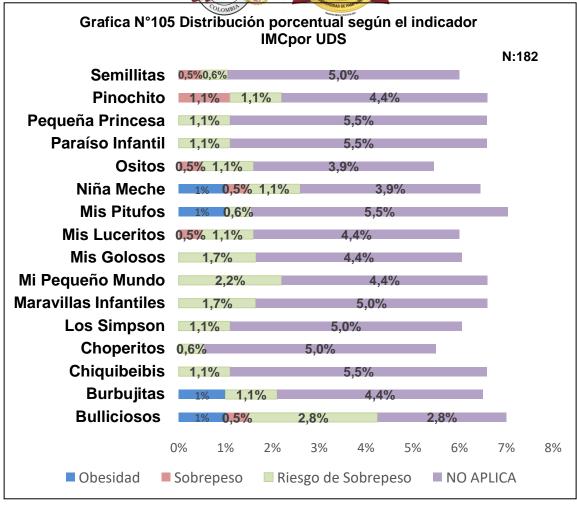
1 3	Parais o	0	0 %	0	0, 0 %	2	1,10 %	10	5,49 %
	Infanti I				70				
1 4	Pequeñ a Princes a	0	0 %	0	0, 0 %	2	1,10 %	10	5,49 %
1 5	Pinochito	0	0 %	2	1, 1 %	2	1,10 %	8	4,40 %
1 6	Semillitas	0	0 %	1	0, 5 %	1	0,55 %	9	4,95 %
	SUB TOTAL PRCENTRAJE	4	2 %	7	3, 6 %	36	19,67 %	135	74,18 %
P(TOTAL, DRCENTAJE					100%			











Según la gráfica anterior en la cual se describe el indicador IMC/E con relación a cada unade las unidades de servicio de la EAS Aguas Calientes, se logra evidenciar que la variableNo Aplica se encuentra de manera más representativa en las UDS Chiquibeibis, Mis Pitufos, Paraíso Infantil y Pequeña Princesa con un porcentaje representativo 5,49% (N=10), seguidamente para el Riesgo de Sobrepeso se presenta en el Hogar Bulliciosos con un porcentaje de 2,47% (N=5), Finalmente la malnutrición por exceso se encuentra determinada por sobrepeso representada en el Hogar Pinochitos con un 1,1% (N=2), seguido la Obesidad caso se encuentra en las siguiente UDS Bulliciosos, Burbujitas, Y Niña Meche, Pitufos con un 1%.









5.3 RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL PORANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN BELLAVISTA

CARACTERIZACION DE LA POBLACIÓN

La población valorada son beneficiarios de la asocialización de Padre de Hogares Comunitarios de Bienestar de Bellavista en el periodo del presente año, a través del sistema de información"CUENTAME".

DISTRUBICIÓN PORCENTUAL DE LA VARIABLE GENERO

Tabla N°117Distribución de población objeto por la variable género

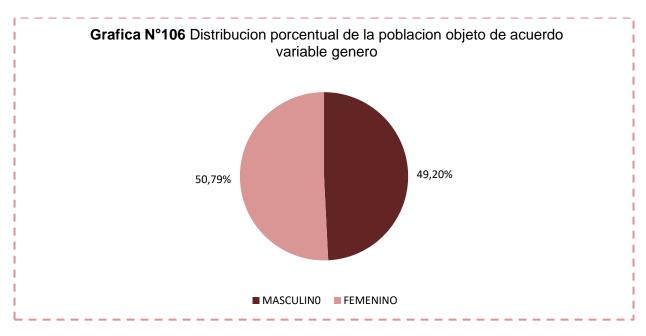
Genero	Frecuencia (N)	Porcentual(%)
Masculino	62	49,20
Femenino	64	50,79
Total	126	100











De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede evidenciar que la mayor proporción se encuentra en el género femenino con el 50,79% y en menos proporción se encuentra el género masculino con el 49,20% teniendo en cuenta que la diferencia entre los dos géneros es de 2 niñas vinculadas a la Asocialización de Bellavista; Con un comportamiento similar a los resultados obtenidos WINSISVAN para el año 2021 donde el total de la población valorada se identificó que el 53% corresponde al género femenino y el 47% al género masculino.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA VARIABLES GRUPOS DE EDAD

Tabla N°118 Distribución de la población objeto por la variable grupo de edad

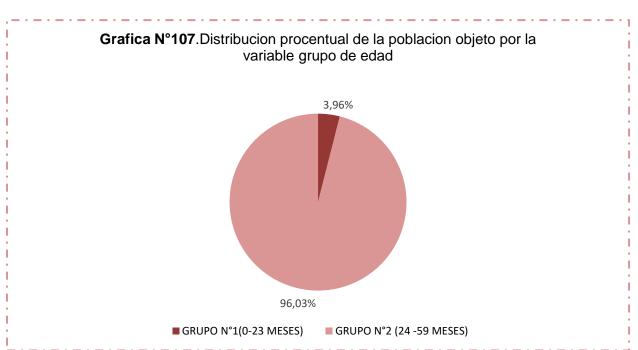
Grupo de edad	Frecuencia (N)	Porcentual(%)
Grupo n°1 (0- 23 meses)	5	3,96%
Grupo n°2 (24 - 59 meses)	121	96,03%
Grupos n°3 (> 60 meses)	0	0%
Total	126	100%











Teniendo en cuenta los datos reportados, se identifica que los niños y niñas pertenecientes a la asociación Bellavista, predomina el grupo N°2 (24 - 59 meses) con un porcentaje de 96,03%, en comparación con el grupo N°1(0 - 23 meses) con 3,96%.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA VARIABLES PESO PARA LA TALLA

Tabla N°119 Distribución de la población objeto según el indicador P/T

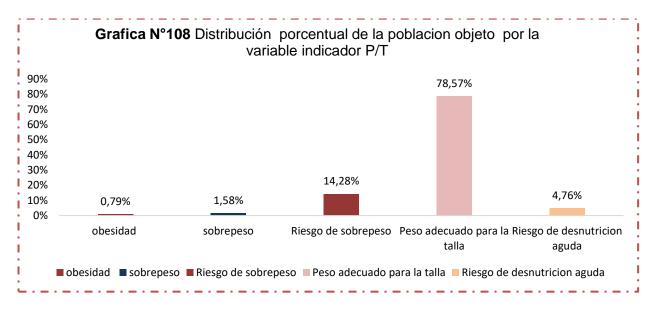
Variables	Frecuencia (N)	Porcentual(%)
Obesidad	1	0,79%
Sobrepeso	2	1,58%
Riesgo de sobrepeso	18	14,28%
Peso adecuado para la talla	99	78,57%
Riesgo de desnutrición aguda	6	4,76%
Desnutrición aguda moderada	0	0%
Desnutrición aguda severa	0	0%
TOTAL	126	100%











Conforme a los datos reportados, se observa que el 4,76% se encuentra con riesgo de desnutrición aguda; contrario el 16,65% de los niños que localiza en malnutrición por exceso (obesidad, sobrepeso y riesgo de sobrepeso); sin embargo, el porcentaje más relevante fue el 78,57% relacionado con peso adecuado para la talla. Por otra parte, a nivel departamental de acuerdo con los resultados obtenidos WINSISVAN del año 2021 la población menor de 5 años se encuentra con un porcentaje de desnutrición aguda en un 3%, por ello, al comparar estos datos con los de la asociación nos encontramos por debajo de dichos resultados departamentales.







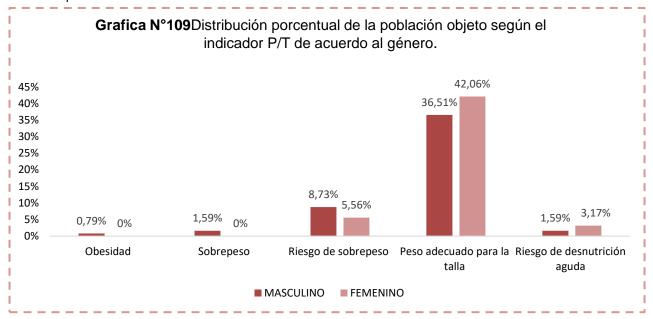


DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE GENERO CON RESPECTO AL INDICADOR PESO PARA LA TALLA

Tabla N°120 Distribución de la población objeto según el indicador P/T de acuerdo al género.

Variables	Frecue	Frecuencia (N)		taje(%)
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Obesidad	1	0	0,79%	0%
Sobrepeso	2	0	1,59%	0%
Riesgo de sobrepeso	11	7	8,73%	5,56%
Peso adecuado para la talla	46	53	36,51%	42,06%
Riesgo de desnutrición aguda	2	4	1,59%	3,17%
Desnutrición aguda moderada	0	0	0%	0%
Desnutrición aguda severa	0	0	0%	0%
Total	126		100%	

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF



Se puede evidenciar en cuanto al riesgo de desnutrición que la mayor prevalencia se halla en las niñas con un 3,17% en comparación con los niños con un 1,59%; Diferente a la variable riesgo de sobrepeso donde el género masculino con un 8,73% tiene mayor incidencia en relación con el género femenino con un 5,56%; Así mismo en la variable obesidad y sobrepeso los hombres presenta mayor prevalencia con un 2,38% en contraste con las mujeres; sin embargo ambos géneros, se encuentran en peso adecuado para la talla con un 42,06% y un 36,51%; Por otra









parte, el informe nutricional WINSISVAN del 2021 refiere que el género masculino como el femenino presentan igual Prevalencia de Desnutrición Aguda del 3% y en la Prevalencia de riesgo de desnutrición aguda el género femenino presenta 1 punto porcentual más que el género masculino, encontrándose relación con los resultados obtenidos en la asociación Bellavista.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN LA VARIABLE GRUPO DE EDAD CON RESPECTO AL INDICADOR PESO PARA LA TALLA

Tabla N°121 Distribución de la población objeto según el indicador P/T de acuerdo al grupo de edad

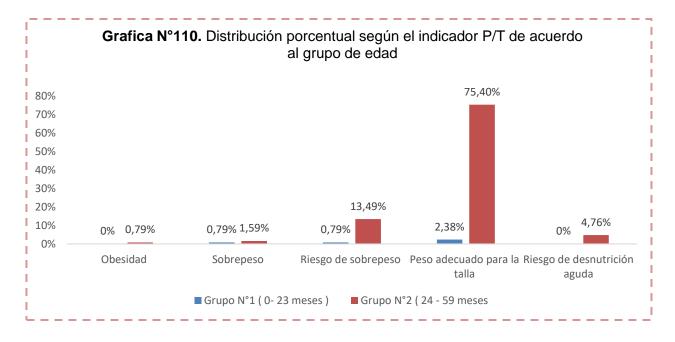
Grupo de edad	Variable	Frecuencia(N)	Porcentaje(%)				
	Obesidad	0	0%				
	Sobrepeso	1	0,79%				
Grupo N°1	Riesgo de sobrepeso	1	0,79%				
(0- 23 meses)	Peso adecuado para la talla	3	2,38%				
	Riesgo de desnutrición aguda	0	0%				
	Desnutrición aguda moderada	0	0%				
	Desnutrición aguda severa	0	0%				
Grupo N°2	Obesidad	1	0,79%				
(24 - 59 meses)	Sobrepeso	2	1,59%				
	Riesgo de sobrepeso	17	13,49%				
	Peso adecuado para la talla	95	75,40%				
	Riesgo de desnutrición aguda	6	4,76%				
	Desnutrición aguda moderada	0	0%				
	Desnutrición aguda severa	0	0%				
	Obesidad	0	0%				
Grupos N°3	Sobrepeso	0	0%				
(>60 meses)	Riesgo de sobrepeso	0	0%				
	Peso adecuado para la talla	0	0%				
	Riesgo de desnutrición aguda	0	0%				
	Desnutrición aguda moderada	0	0%				
	Desnutrición aguda severa	0	0%				
	Total 126 100%						











Se puede identificar que el grupo N°2 (24 - 59 meses) prevalece en cuanto al riesgo de desnutrición aguda con 4,76% en comparación con el grupo N°1(0 - 23 meses), Asimismo en cuanto a las variables riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad se encuentra en mayor prevalencia el grupo N°2 (24 - 59 meses) con un 15,87% en relación con el grupo N°1(0 - 23 meses) con un 1,58%; De igual manera el grupo N°2 (24 - 59 meses) predomina en peso adecuado para la talla con un porcentaje de 75,40% en contraste con el grupo N°1(0 - 23 meses) con 2,38%;Teniendo relación con los resultados obtenidos en el informe nutricional WINSISVAN de 2021 donde el grupo N°2 (24 - 59 meses) presenta mayor Prevalencia riesgo de desnutrición Aguda con un porcentaje 31%.









DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE UNIDAD DE SEVICIOS CON RESPECTO AL INDICADOR PESO PARA LA TALLA

Tabla N°122 Distribución de la población objeto según el indicador P/T de acuerdo unidades de servicio

UNIDAD DE SERVICIO	Obe	sidad	Sobr	epeso		sgo de repeso	Aded	eso cuado la talla	Desr	sgo de nutrició sguda	ag	utrición Juda Jerada	n a	utrició iguda vera
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
ALF	0	0,0%	1	1%	3	2,38%	6	4,8%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
Chiquilines	0	0,0%	0	0,0%	2	1,59%	6	4,8%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
Chiquilladas	0	0,0%	0	0,0%	4	3,17%	6	4,8%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
Lucerito	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%	10	7,9%	1	0,79%	0	0,0%	0	0,0%
Pulgarcito	0	0,0%	0	0,0%	4	3,17%	7	5,6%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
Mis amores	1	1%	1	1%		0,00%	10	7,9%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
Mis paticos	0	0,0%	0	0,0%	1	0,79%	6	4,8%	4	3,17%	0	0,0%	0	0,0%
Mis princesita	0	0,0%	0	0,0%	1	0,79%	9	7,1%	1	0,79%	0	0,0%	0	0,0%
Pecositos	0	0,0%	0	0,0%	2	1,59%	10	7,9%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
Pequeña inquietudes	0	0,0%	0	0,0%	1	0,79%	10	7,9%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
Risitos de oro	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%	9	7,1%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
semilla del futuro	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%	10	7,9%	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
SUB TOTAL PORCENTAJES	1	0,79%	2	2%	18	14,29%	99	78,6%	6	4,76%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL PORCENTAJES		100%												

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF

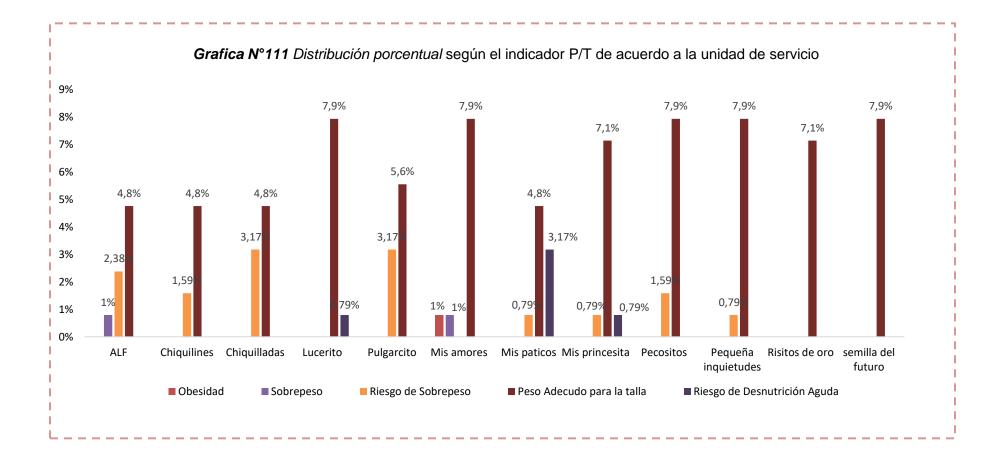




"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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









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



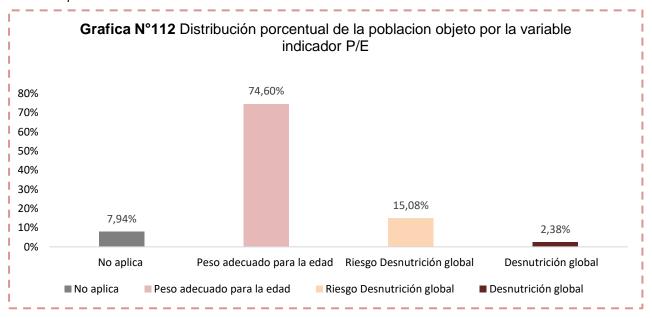


De acuerdo con los resultados, se puede evidenciar que los niños y niñas pertenecientes a las 12 unidades de servicios de la asociación de Bellavista; en cuanto a la variable riesgo de desnutrición aguda prevalece en las unidades de servicios luceritos paticos y princesitas con un porcentaje total de 4,76%.por otra parte en cuanto a las variables sobrepeso y obesidad se encuentra las UDS mis amores, ALF en mayor proporción con un porcentaje de 2,79%, Pero cabe aclarar que las 12 unidades de servicio tiene mayor proporción en peso adecuado para la talla con un porcentaje de 78,6%.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA VARIABLES PESO PARA LA EDAD

Tabla N°123 Distribución de la población objeto según el indicador P/E

Variables	Frecuencia (N)	Porcentual(%)
No aplica	10	7,94%
Peso adecuado para la edad	94	74,60%
Riesgo Desnutrición global	19	15,08%
Desnutrición global	3	2,38%
TOTAL	126	100%









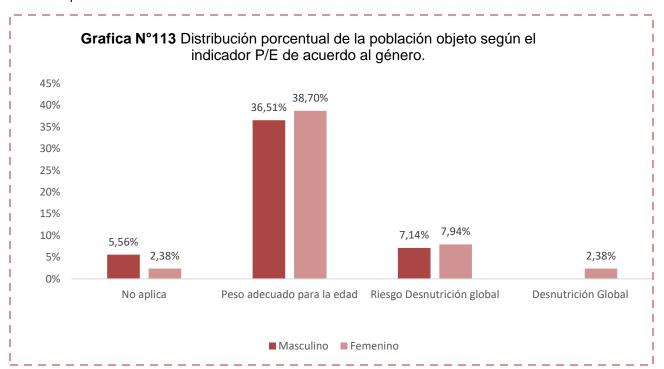


De acuerdo a los resultados, se evidencia que el mayor porcentaje se encuentran en peso adecuado para la edad con un 74,60%; Sin embargo, un 15,08% se ubica en riesgo de desnutrición global y 2,38% en desnutrición global; Situándose por debajo de los resultados obtenidos del informe nutricional WINSISVAN del año 2020 donde el 5% de niños y niñas del departamento de Norte de Santander se encuentra en desnutrición global.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE GENERO CON RESPECTO AL INDICADOR PESO PARA LA EDAD

Tabla N°124 Distribución de la población objeto según el indicador P/E de acuerdo al género.

Variables	Frecue	Frecuencia(N)		ntaje(%)	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
No aplica	7	3	5,56%	2,38%	
Peso adecuado para la edad	46	48	36,51%	38,70%	
Riesgo Desnutrición global	9	10	7,14%	7,94%	
Desnutrición Global	0	3	0%	2,38%	
Total	12	26	100%		











Conforme a los datos obtenidos, se observa en la variable peso adecuado para la edad, que el género femenino tiene mayor prevalecía con un 38,70% en comparación con el género masculino con un 36,51%,por otra parte en cuanto a la variable riesgo de desnutrición global; él género femenino prevalece con un 7,94% en relación con el género masculino con 7,14%; Así mismo en variable desnutrición global el género femenino presenta una mayor incidencia con un 2,38% en cuanto al género masculino; En este orden de idea los resultados obtenidos de la asociación, se ubican por debajo de los a los resultados obtenidos en el informe nutricional WINSISVAN del año 2021 donde el Género Masculino como el Femenino presentan igual prevalencia de desnutrición global con un 3% e igual Prevalencia de Riesgo de Desnutrición Global con un 13%.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE GRUPO DE EDAD CON RESPECTO AL INDICADOR PESO PARA LA EDAD

Tabla N°125 Distribución de la población objeto según el indicador P/E de acuerdo al grupo de edad

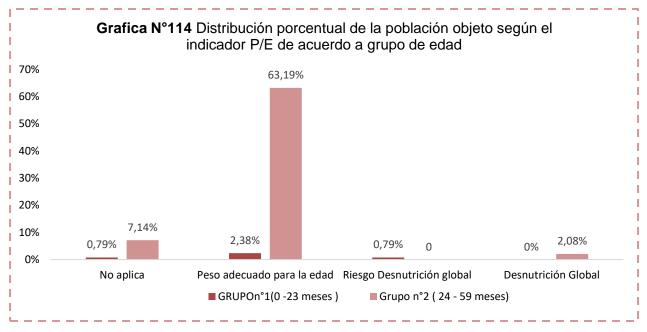
Grupo de edad	Variables	Frecuencia(N)	Porcentaje(%)	
Grupo n°1	No aplica	1	0,79%	
(0- 23 meses)	Peso adecuado para la edad	3	2,38%	
	Riesgo Desnutrición global	1	0,79%	
	Desnutrición Global	0	0%	
Grupo n°2	No aplica	9	7,14%	
(24 - 59 meses)	Peso adecuado para la edad	91	63,19%	
	Riesgo Desnutrición global	18	12,50%%	
	Desnutrición Global	3	2,08%	
Grupos n°3	No aplica	0	0%	
(> 60 meses)	Peso adecuado para la edad	0	0%	
	Riesgo Desnutrición global		0%	
	Desnutrición Global		0%	
Fuenta Penerá Cuánto	Total	126	100%	











Se evidencia en cuanto a la variable peso adecuado para edad; que el grupo N° 2(24-59 meses) tiene una mayor proporción con un 63,19% con respecto el grupo N°1(0 -23meses) con un 2,38%, asimismo en la variable desnutrición global, el grupo N°2 (24-59 meses) con 2,08% predomina en comparación con el grupo N°1 (0- 23 meses), sin embargo, en la variable riesgo de desnutrición aguda el grupo N°1 (0- 23 meses) prevalece con 0,79% en relación con el grupo N°2.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE UNIDAD DE SERVICIOS CON RESPECTO AL INDICADOR PESO PARA LA EDAD

TablaN°126 Distribución de la población objeto según el indicador P/E de acuerdo unidades de

servicio								
Unidad de servicio	NA		peso adecuado para la edad		Riesgo de Desnutrición aguda		Desnutrición Aguda	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
ALF	1	1%	9	7%	0	0,00%	0	0,00%
Chiquilines	1	1%	7	6%	0	0,00%	0	0,00%
Chiquilladas	1	1%	8	6%	1	0,79%	0	0,00%
Lucerito	0	0%	8	6%	2	1,59%	1	0,79%

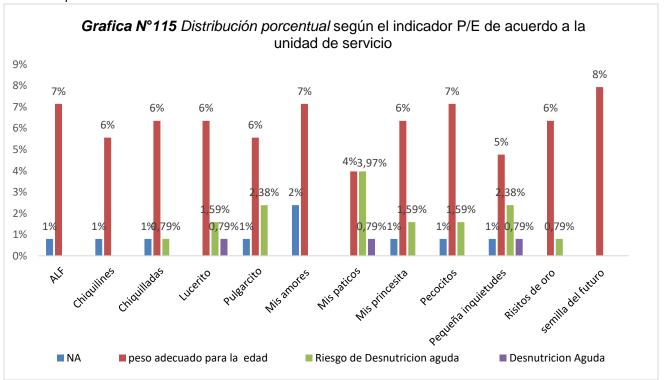








Pulgarcito	1	1%	7	6%	3	2,38%	0	0,00%
Mis amores	3	2%	9	7%	0	0,00%	0	0,00%
Mis paticos	0	0%	5	4%	5	3,97%	1	0,79%
Mis princesita	1	1%	8	6%	2	1,59%	0	0,00%
Pecocitos	1	1%	9	7%	2	1,59%	0	0,00%
Pequeña inquietudes	1	1%	6	5%	3	2,38%	1	0,79%
Risitos de oro	0	0%	8	6%	1	0,79%	0	0,00%
Semilla del futuro	0	0%	10	8%	0	0,00%	0	0,00%
SUB TOTAL PORCENTAJES	10	8%	94	75%	19	15,08%	3	2,38%
TOTAL PORCENTAJES	100%							









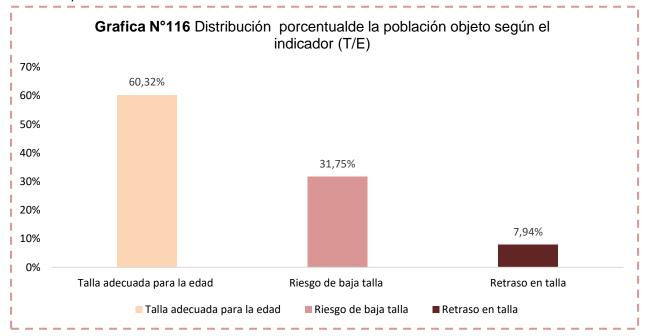


De acuerdo con los datos observados en la gráfica, el mayor porcentaje de los niños y niñas pertenecientes a las unidades de servicios de la asociación Bellavista presenta peso adecuado para la edad con un 75% del total, mientras el 15,08% presenta riesgo de desnutrición aguda, siendo las unidades de servicio, chiquilladas, luceritos, pulgarcitos, mis paticos, mis princesas,pecocitos, pequeñas inquietudes y Risitos de oros; Así mismo para la variable desnutrición aguda se encuentran en mayor prevalecía las unidades de servicios: pequeñas inquietudes, mis princesitas y mis pulgarcitos con un porcentaje de 2,38%; Y con respecto a la variable No aplica se encuentra un 8% aclarando que debe verificar con el indicador IMC/E

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA VARIABLES TALLA PARA LA EDAD

Tabla N°128 Distribución de la población objeto según el indicador (T/E)

Variable	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)		
Talla adecuada para la edad	76	60,32%		
Riesgo de baja talla	40	31,75%		
Retraso en talla	10	7,94%		
TOTAL	126	100%		











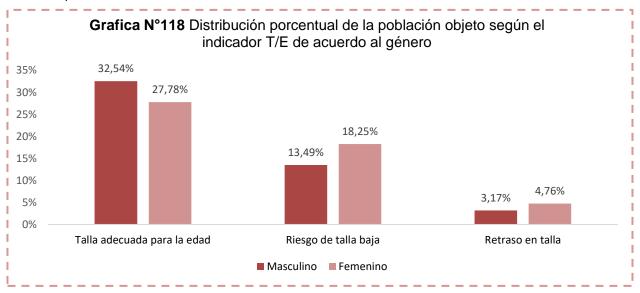
Se evidencia, que el 7,94% de los niños beneficiario de la asociación Bellavista, presenta talla baja para la edad o retraso en talla, asimismo 31,75% se encuentra en riesgo de talla baja para la edad; sin embargo el 60,32% se ubica en talla adecuada para la edad; Teniendo relación con los resultados obtenidos a nivel departamental del informe nutricional WINSISVAN del año 2021 donde se observa mayor prevalencia talla Baja para la Edad o Retraso de Talla con 7 % en niños y niñas en menores de 5 años para el Departamento de Norte de Santander.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE GENERO CON RESPECTO AL INDICADOR TALLA PARA LA EDAD

Tabla N°129 Distribución de la población objeto según el indicador T/E de acuerdo al género.

Variable	Frecuencia (N)		Porcen	taje (%)
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
Talla adecuada para la edad	41	35	32,54%	27,78%
Riesgo de talla baja	17	23	13,49%	18,25%
Retraso en talla	4	6	3,17%	4,76%
Total	126		100	0%

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF



De acuerdo a la gráfica, se evidencia que la variable de retraso en talla, el género femenino se presenta una mayor prevalencia con un 4,76% en comparación con el género masculino con









3,17%; Así mismo en la variable riesgo de talla baja para la edad el género femenino presenta mayor proporción con un 18,25% con respecto al género masculino con un 13,49%; Sin embargo el género masculino predomina en la variable talla adecuada para la edad con un 32,54% en relación con el género femenino con un 27,78%; Por otra parte los resultados obtenidos por el informe nutricional WINSINVAN para el grupo poblacional de 0 a 59 meses el género Femenino 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 8%, al comparar estos datos con lo de la asociación nos encontramos por debajo de dichos resultados en ambos géneros.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE GRUPO DE EDAD CON RESPECTO AL INDICADOR TALLA PARA LA EDAD

Tabla N°130 Distribución de la población objeto según el indicador P/E de acuerdo al grupo de edad

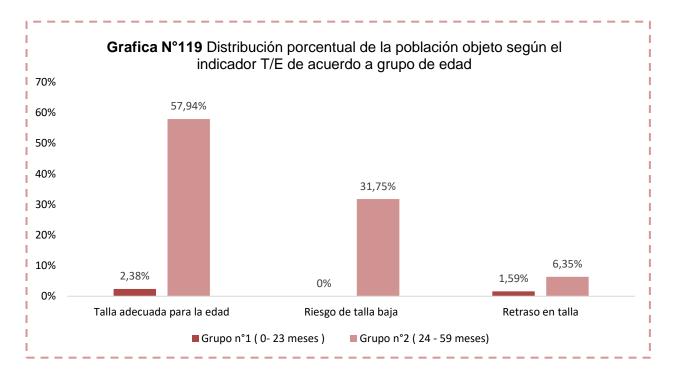
Grupo de edad	Variable	Frecuencia(N)	Porcentaje(%)
Grupo n°1	Talla adecuada para la edad	3	2,38%
(0- 23 meses)	Riesgo de talla baja	0	0%
	Retraso en talla	2	1,59%
Grupo n°2 (24 -	Talla adecuada para la edad	73	57,94%
59 meses)	Riesgo de talla baja	40	31,75%
	Retraso en talla	8	6,35%
Grupos n°3 (> 60	upos n°3 (> 60 Talla adecuada para la edad		0%
meses)	Riesgo de talla baja	0	0%
	Retraso en talla		0%
	Total	126	100%











Frente al indicador T/E de acuerdo al grupo de edad; El grupo N°2 (24-59 meses) predomina en cuanto la variable retraso en talla con un 6,35% con respecto al grupo N° 1 (0-23 meses) con un 1,59%, así mismo el grupo N°2 (24-59 meses) prevalece en riesgo de talla baja con un porcentaje de 31,75% siendo nulo para el grupo de edad N°1;además en la variable Talla para la edad, en el grupo N°2 (24-59 meses) el 57,94% de la población está en talla adecuada para la edad, mientras que en el grupo N° 1 (0-23 meses) la proporción es baja con un 2,38% para la misma variable.









DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE UNIDADES DE SERVICIOS CON RESPECTO AL INDICADOR TALLA PARA LA EDAD

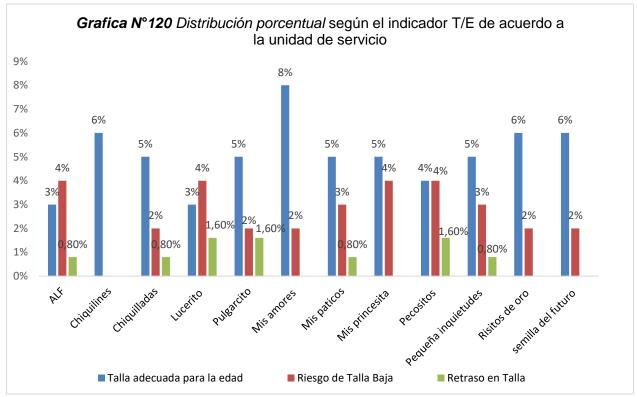
TablaN°131 Distribución de la población objeto según el indicador T/E de acuerdo unidades de servicio

Unidad de servicio	Talla adecuada para la edad		Riesgo de Talla Baja		Retraso en Talla	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
ALF	4	3%	5	4%	1	0,8%
Chiquilines	8	6%	0	0%	0	0,0%
Chiquilladas	6	5%	3	2%	1	0,8%
Lucerito	4	3%	5	4%	2	1,6%
Pulgarcito	6	5%	3	2%	2	1,6%
Mis amores	10	8%	2	2%	0	0,0%
Mis paticos	6	5%	4	3%	1	0,8%
Mis princesita	6	5%	5	4%	0	0,0%
Pecositos	5	4%	5	4%	2	1,6%
Pequeña inquietudes	6	5%	4	3%	1	0,8%
Risitos de oro	7	6%	2	2%	0	0,0%
semilla del futuro	8	6%	2	2%	0	0,0%
SUB TOTAL PORCENTRAJES	76	60,32%	40	32%	10	7,9%
TOTAL PORCENTAJES	100%					









De acuerdo con los datos observados en la gráfica, el mayor porcentaje de los niños y niñas pertenecientes a las 12 unidades de servicios de la asociación Bellavista presenta talla adecuada para la edad con un 75% del total, Sin embargo, es importante destacar que el 32% presenta riesgo de talla baja para la edad; Así mismo el 7,9% restante se encuentra en retraso en talla dónderesalta las unidad de servicio pulgarcito, Lucerito y mis amores.







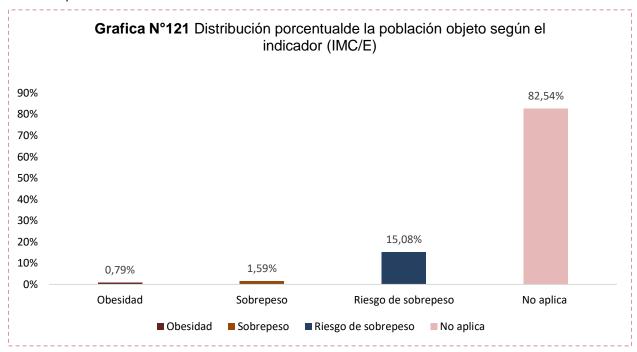


DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA VARIABLES IMC PARA LA EDAD

Tabla N°132 Distribución de la población objeto según el indicador (IMC/E)

Variable	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
Obesidad	1	0,79%
Sobrepeso	2	1,59%
Riesgo de sobrepeso	19	15,08%
No aplica	104	82,54%
TOTAL	126	100%

Fuente: Reporté Cuéntame ICBF



Se observa que en los resultados obtenidos en la distribución porcentual del IMC para la edad, el 15,08% se encuentra en riesgo de sobrepeso; adicionalmente en sobrepeso se sitúa 2 niños(as) representado un 1,59% y obesidad un 1 niños(as) con 0,79%. Sin embargo, cabe resaltar que el 82,54% se ubica en la variable No aplica debido a que se encuentran en peso adecuado para la edad, en riesgo de delgadez o delgadez.





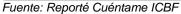


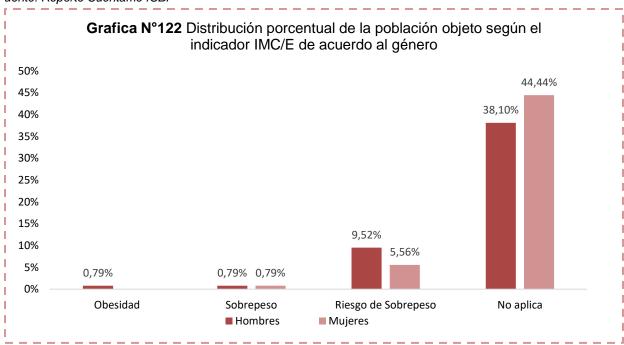


DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE GENERO CON RESPECTO AL INDICADOR IMC PARA LA EDAD

Tabla N°133 Distribución de la población objeto según el indicador IMC/E de acuerdo al género.

Variable	Frecuencia (N)		Porcen	taje(%)
	Masculino Femenino		Masculino	Femenino
Obesidad	1	0	0,79%	0,00%
Sobrepeso	1	1	0,79%	0,79%
Riesgo de sobrepeso	12	7	9,52%	5,56%
No aplica	48	56	38,10%	44,44%
Total	126	3	100	0%





Conforme a los datos obtenidos; en cuento a la variable obesidad el género masculino representa el total de la proporción con un 0,79%; sin embargo en la variable sobrepeso ambos presentan el porcentaje de 0,79%, con respecto a la variable de riesgo de sobrepeso la población de género masculino tiene la mayor proporción con un 9,52% y en menor el género femenino con un 5,5%;Encontrándose por debajo de los resultados obtenidos en el informe nutricional WISINVAN del año 2021 para el grupo poblacional de 0 59 meses, donde tanto el Género Masculino como el Femenino presentan igual Prevalencia de sobrepeso con un 4%, y en la prevalencia de riesgo







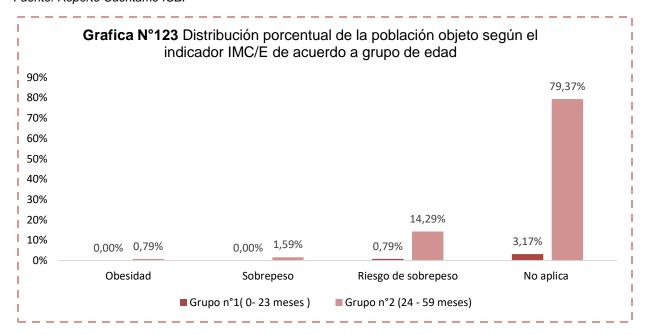


de sobrepeso se identifica que es mayor en el género femenino con 14% frente a un 12% en el género masculino.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE GRUPO DE EDAD CON RESPECTO AL INDICADOR IMC PARA LA EDAD

Tabla N°134Distribución de la población objeto según el indicador IMC/E de acuerdo al grupo de edad

Grupo de edad	Variable	Frecuencia	Porcentaje
	Obesidad	0	0,00%
	Sobrepeso	0	0,00%
Grupo n°1	Riesgo de sobrepeso	1	0,79%
(0- 23 meses)	No aplica	4	3,17%
Grupo n°2	Obesidad	1	0,79%
(24 - 59 meses)	Sobrepeso	2	1,59%
	Riesgo de sobrepeso	18	14,29%
	No aplica	100	79,37%
	Obesidad	0	0%
Grupos n°3 (>60	Sobrepeso	0	0%
meses)	Riesgo de sobrepeso	0	0%
	No aplica	0	0%
Total	126		100%











De acuerdo con los resultados obtenidos, para la variable obesidad el grupo N°2 (24-59 meses) con un 0,79% prevalece en comparación con el grupo N°1 (0-23 meses); Asimismo para la variable sobrepeso el grupo N°2 predomina con 1,59% en relación con el grupo N°1; adicionalmente para la variable riesgo de sobrepeso el grupo N° 2 (24-59 meses) es representativo con un porcentaje de 14,29% mientras que en el grupo N°1 (0-23 meses) es inferior con un 0,79%; Según la ENSIN para el grupo de edades comprendías entre 0 a 59 meses el exceso de peso comprende el 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.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGUN LA VARIABLE UNIDADES DE SERVICIOS CON RESPECTO AL INDICADOR IMC PARA LA EDAD

Tabla N°135Distribución de la población objeto según el indicador IMC/E de acuerdo unidades de servicio

Unidad de servicio	Obes	Obesidad Sobrepeso Riesgo de No apl Sobrepeso		•		aplica		
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
ALF	0	0,0%	1	0,8%	3	2,38%	6	4,76%
Chiquilines	0	0,0%	0	0,0%	2	1,59%	6	4,76%
Chiquilladas	0	0,0%	0	0,0%	4	3,17%	6	4,76%
Lucerito	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%	11	8,73%
Pulgarcito	0	0,0%	0	0,0%	4	3,17%	7	5,56%
Mis amores	1	1,0%	0	0,0%	2	1,59%	9	7,14%
Mis paticos	0	0,0%	0	0,0%	1	0,79%	10	7,94%
Mis princesita	0	0,0%	0	0,0%	1	0,79%	10	7,94%
Pecocitos	0	0,0%	1	0,8%	1	0,79%	10	7,94%
Pequeña inquietudes	0	0,0%	0	0,0%	1	0,79%	10	7,94%
Risitos de oro	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%	9	7,14%
semilla del futuro	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%	10	7,94%
SUB TOTAL PORCENTRAJES	1	1,0%	2	1,6%	19	15,08%	104	82,54%
TOTAL PORCENTAJES	100%							

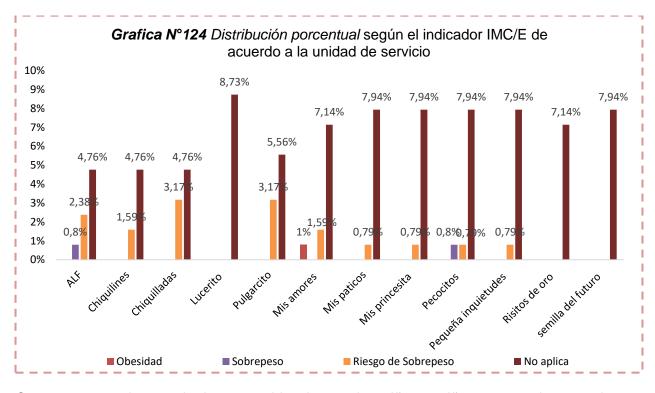
Fuente: Reporté Cuéntame ICBF





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





Con respecto a los resultados, se evidencia que los niños y niñas pertenecientes a las 12 unidades de servicios de la asociación Bellavista; se encuentran en riesgo de sobrepeso con un 15,08%, sin embargo, el 1,0% presenta obesidad resaltado las UDS mis amores; asimismo el 1,6% se encuentran en sobrepeso, siendo las UDS: Alf y Mis amores; por otra parte, la variable no aplica representa un 82,54% debido a que la población presenta otra clasificación nutricional relacionada con el indicador peso para la talla.







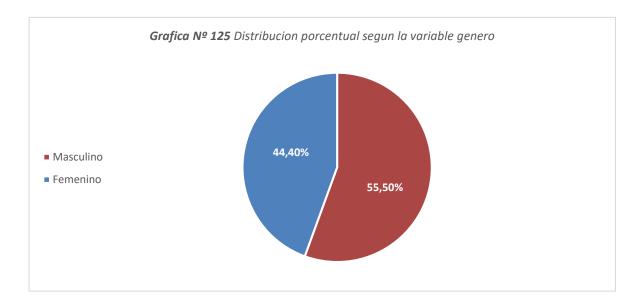


5.4 RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN SANTA BARBARA

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	126	55,5%
Femenino	101	44,4%
TOTAL	227	100%

Tabla Nº136. Distribución porcentual por género

Fuente: Reporte Cuéntame ICBF



De los niños menores de cinco años que asisten a las unidades de servicio (UDS) de la Asociación Santa Bárbara pertenecientes al Centro Zonal Cúcuta Tres, se puede observar que la mayor proporción corresponde al género masculino con 55,50% equivalente a 126 niños en relación con el género femenino que corresponde al 44,40% que equivale a 101 niñas.





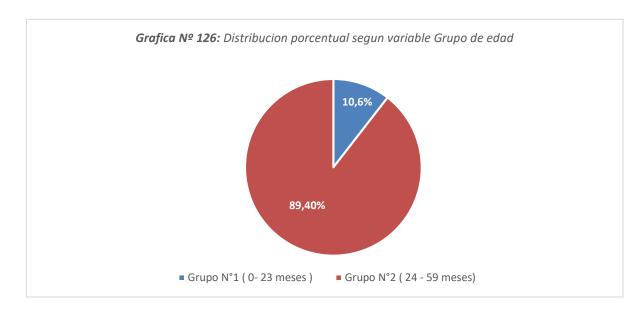




Tabla N°137. Distribución porcentual de la población objeto según la variable grupo de edad.

Grupo de Edad	Frecuencia	Porcentaje
Grupo N°1 (0- 23 meses)	24	10,6%
Grupo N°2 (24 - 59 meses)	203	89,4%
Grupos N°3 (< 60 meses)	0	0,00%
TOTAL	227	100%

Fuente: Reporte Cuéntame ICBF



Del total de la población de los niños adscritos al ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres pertenecientes a las UDS de la asociación Santa Bárbara se evidencia que el grupo etario de 0-23 meses (grupo1) tiene una menor proporción con un 10,60% que equivale a 24 niños, en ese sentido es evidente que la mayor proporción se encuentra en el grupo 2 en edades comprendidas de 24-59 meses con un porcentaje de 89,40% que equivale a 203 niños.







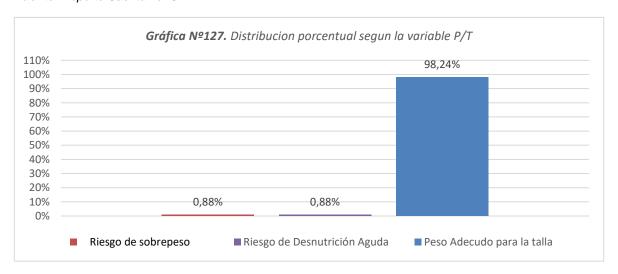


Indicador Peso/Talla

Tabla N°138. Distribución porcentual de la población objeto según la variable Peso/Talla

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Obesidad	0	0,00%
Sobrepeso	0	0,00%
Riesgo de Sobrepeso	2	0,88%
Peso Adecuado para la Talla	223	98,24%
Riesgo de Desnutrición Aguda	2	0,88%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,00%
Desnutrición Aguda severa	0	0,00%
TOTAL	227	100%

Fuente: Reporte Cuéntame ICBF



Se puede observar que del total de niños y niñas menores de cinco años pertenecientes a la asociación Santa Bárbara, la mayoría con un 98,24% presenta peso adecuado para la talla y un pequeño porcentaje 0,88% presenta riesgo de desnutrición aguda y riesgo de sobrepeso.

Según el Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN" la prevalencia de riesgo de sobrepeso para la población menor de cinco años a nivel departamental es del 13%, lo que indica que la población objeto se encuentra por debajo del reporte generado.







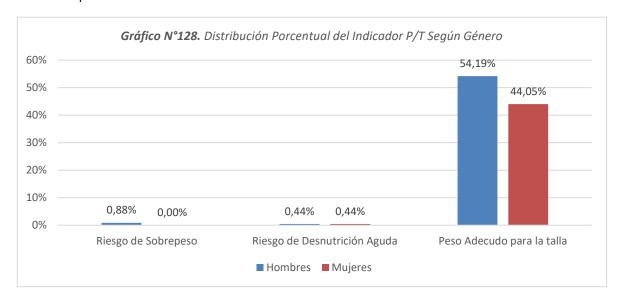


Por otro lado, el riesgo de desnutrición aguda a nivel departamental según "WINSISVAN" es del 9% al comparar el resultado se deduce que la asociación Santa Bárbara se encuentra muy por debajo de la media departamental.

Tabla N°139. Distribución porcentual del indicador P/T según género.

	Frecu	encia	Porcentaje		
Variable	Hombre	mujeres	Hombre	Mujer	
Obesidad	0	0	0,00%	0,00%	
Sobrepeso	0	0	0,00%	0,00%	
Riesgo de Sobrepeso	2	0	0,88	0,00%	
Peso Adecuado para la Talla	123	100	54,19%	44,05%	
Riesgo de Desnutrición Aguda	1	1	0,44	0,44	
Desnutrición Aguda Moderada	0	0	0,00%	0,00%	
Desnutrición Aguda severa	0	0	0,00%	0,00%	
TOTAL	22	27	10	0%	

Fuente: Reporte Cuéntame ICBF



Según la gráfica relacionada al indicador P/T por género se puede evidenciar que en los dos géneros femenino y masculino se presentó riesgo de desnutrición aguda con un 0,44%, por otro lado en la clasificación riesgo de sobrepeso el género masculino 0,88%, así mismo es evidente que la mayor proporción de niños menores de cinco años se encuentran clasificados en peso adecuado para la talla con 54,19% que en niñas 44,05%.









Mediante el análisis realizado al Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN" se deduce que tanto el género femenino como masculino presentan un promedio similar a nivel departamental en cuanto a la clasificación riesgo de desnutrición aguda evidenciando rangos similares sin diferencias significativas, niñas con un 10% y niños 9%.

Tabla N°140Distribución porcentual de la población según indicador P/T por Grupo de Edad

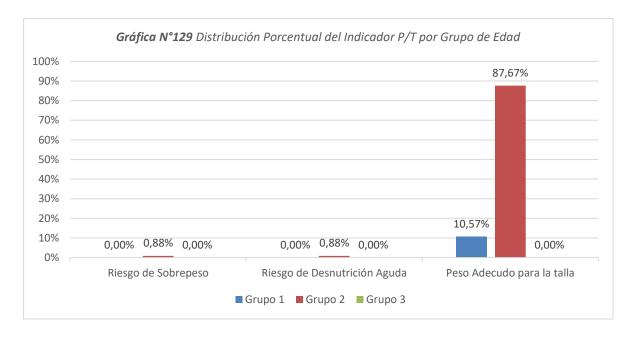
Grupo de edad	Variable	Frecuencia	Porcentaje
	Obesidad	0	0,00%
	Sobrepeso	0	0,00%
	Riesgo de Sobrepeso	0	0,00%
O NO4 (0 00)	Peso Adecuado para la Talla	24	10,57%
Grupo N°1 (0- 23 meses)	Riesgo de Desnutrición Aguda	0	0,00%
	Desnutrición Aguda Moderada	0	0,00%
	Desnutrición Aguda severa	0	0,00%
	Obesidad	0	0,00%
	Sobrepeso	0	0,00%
0 Nº0 / 04 - 50	Riesgo de Sobrepeso	2	0,88%
Grupo N°2 (24 - 59 meses)	Peso Adecuado para la Talla	199	87,67%
	Riesgo de Desnutrición Aguda	2	0,88%
	Desnutrición Aguda Moderada	0	0,00%
	Desnutrición Aguda severa	0	0,00%
	Obesidad	0	0,00%
	Sobrepeso	0	0,00%
	Riesgo de Sobrepeso	0	0,00%
Grupo Nº3 (<60 meses)	Peso Adecuado para la Talla	0	0,00%
	Riesgo de Desnutricion Aguda	0	0,00%
	Desnutricion Aguda Moderada	0	0,00%
	Desnutricion Aguda Severa	0	0,00%
T	OTAL	227	100%











Al analizar los datos se observa que la clasificación riesgo de desnutrición aguda representa el 0,88% (n=2) y riesgo de sobrepeso 0,88% (n=2) para el grupo número 2 que clasifica edades comprendidas entre 24-59 meses de edad, no se observa malnutrición por exceso o déficit. Teniendo en cuenta que la malnutrición, tanto por déficit como por exceso, tienen alta prevalencia y condiciona morbilidad y mortalidad en la primera infancia, es importante destacar que en la EAS Santa Bárbara la mayor proporción de niños y niñas tanto para el grupo Nº 1 como para el grupo Nº 2 se encuentran en peso adecuado para la talla.









Tabla N°141. Distribución porcentual según el indicador Peso/Talla de acuerdo a las unidades de servicio.

		Peso/Talla													
#	Unidad de servicio	Obesidad		Sobrepeso		Riesgo de Sobrepeso		Peso Adecuado para la talla		Riesgo de Desnutrición Aguda		Desnutrición Aguda Moderada		Desnutrición Aguda Severa	
		Fre.	%	Fre.	%	Fre.	%	Fre.	%	Fre.	%	Fre.	%	Fre.	%
1	Angelitos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
2	Cruzando Fronteras	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
3	Divino Niño	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
4	Jardín Dorado	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
5	La Amistad	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
6	Laureles	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
7	Los Angelitos	0	0%	0	0%	0	0,00%	11	4,85%	1	0,4%	0	0%	0	0%
8	Los Bulliciosos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
9	Los Cariñositos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
10	Los clavelitos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
11	Los Muñequitos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
12	Los Osos Cariñosos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
13	Los Paticos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
14	Lucerito	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
15	Mi Muñequero	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
16	Mis Pequeños Cachorritos	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
17	Mis Tiernos Momentos	0	0%	0	0%	1	0,44%	9	3,96%	1	0,4%	0	0%	0	0%
18	Nube Luz	0	0%	0	0%	0	0,00%	12	5,29%	0	0,0%	0	0%	0	0%
19	Yurlendi	0	0%	0	0%	1	0,44%	11	4,85%	0	0,0%	0	0%	0	0%
9	SUB TOTAL PORCENTAJES	0	0,00%	0	0,00%	2	0,88%	223	98,24%	2	0,9%	0	0,00%	0	0,00%
TOTAL PORCENTAJES 100%															

Fuente: Reporte Cuéntame ICBF





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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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

Grafica № 6. Distribucion porcentual segun el indicador P/T de acuerdo a las unidades de servicio

Yurlendi 0,44%



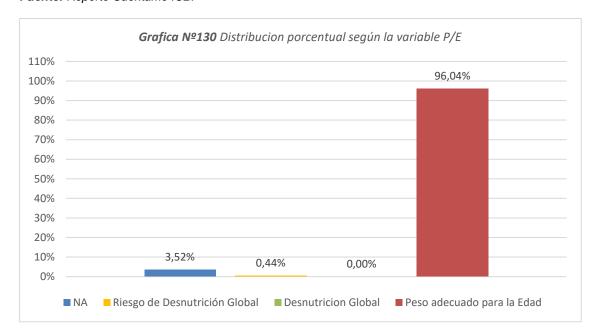


Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador peso para la Talla por unidad de servicio de las EAS Santa Bárbara se evidencio que en dos unidades de servicio específicamente en dos niños de los hogares comunitarios Los Angelitos y mis Tiernos Momentos presentaron riesgo de desnutrición con 0,4%, seguidamente la mayor proporción para la clasificación riesgo de sobrepeso en dos niños de dos unidades de servicio Yurlendi y Mis Tiernos momentos con 0,4%, cabe resaltar que no se presentaron casos de obesidad, sobrepeso, desnutrición aguda y casi la totalidad de beneficiarios de los hogares comunitarios tienen peso adecuado para la talla.

Indicador Peso / Edad

Tabla N°142 Distribución porcentual de la población objeto según la variable Peso/Edad

Variable	Frecuencia	Porcentaje		
No Aplica	8	3,52		
Peso Adecuado para la Edad	218	96,04%		
Riesgo de Desnutrición Global	1	0,44%		
Desnutrición Global	0	0,00%		
TOTAL	227	100%		







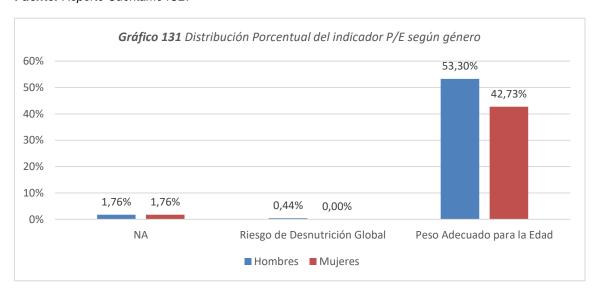




El peso, en relación con la edad, refleja la masa corporal alcanzada al momento de la medición. De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que en la clasificación riesgo de desnutrición global se presentó un pequeño porcentaje de 0,44% equivalente a un caso, sin embargo la mayor proporción de la población se encuentra clasificada en peso adecuado para la edad con 96,04%. Al realizar una revisión a los datos arrojados por la WINSISVAN se evidenció que el 13% de la población presenta riesgo de desnutrición global a nivel departamental, esto indica que la asociación Santa Bárbara está por debajo de la media departamental.

Tabla N°143 Distribución porcentual del indicador P/E según género

	Frecue	encia	Porcentaje		
Variable	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
No Aplica	4	4	1,76%	1,76%	
Peso Adecuado para la Edad	121	97	53,30%	42,73%	
Riesgo de Desnutrición Global	1	0	0,44%	0,00%	
Desnutrición Global	0	0	0,00%	0,00%	
TOTAL	22	7	100%		







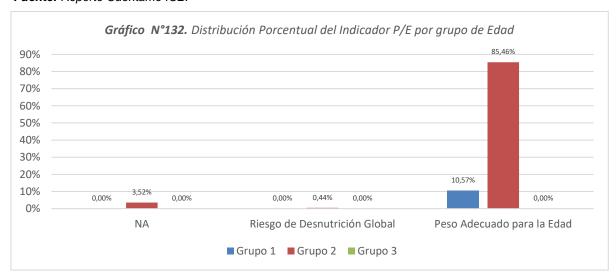




Para el grupo poblacional de 0 a 5 años pertenecientes a la EAS Santa Barbará del Centro Zonal Cúcuta Tres el indicador peso para la edad refleja que el Género Masculino tiene una mayor proporción de niños con peso adecuado para la edad 53,30%, respecto al género femenino con 42,73% y solo un usuario de sexo masculino que hace parte de la UDS Mis Tiernos Momentos presento Riesgo de Desnutrición Global. Según los datos de la WINSISVAN a nivel departamental indica que hay una prevalencia del 13% en el indicador riesgo de desnutrición global encontrándose por debajo de la media.

Tabla N°144. Distribución porcentual de la población según indicador P/E por Grupo de Edad

Grupo de edad	Variable	Frecuencia	Porcentaje
	No Aplica	0	0,00%
Grupo n°1 (0- 23	Peso Adecuado para la Edad	24	10,57%
meses)	Riesgo de Desnutrición Global	0	0,00%
	Desnutrición Global	0	0,00%
	No Aplica	8	3,52%
Grupo n°2 (24 - 59	Peso Adecuado para la Edad	194	85,46%
meses)	Riesgo de Desnutrición Global	1	0,44%
	Desnutrición Global	0	0,00%
	No Aplica	0	0,00%
Grupo Nº3 (<60 meses)	Peso Adecuado para la Edad	0	0,00%
Grupo N°3 (<00 meses)	Riesgo de Desnutrición Global	0	0,00%
	Desnutrición Global	0	0,00%
	TOTAL	227	100%











Según la distribución porcentual del indicador peso para la edad, se observa que una pequeña proporción de la población en el grupo Nº 2 de las edades comprendidas entre 24 y 59 meses presento 0,44% (n=1) de riesgo de desnutrición global, en cuanto a la clasificación peso adecuado para la edad se evidencia una mayor proporción en el grupo Nº 2 de 85,46% con respecto al grupo Nº 1 con un 10,57%.

Respecto a los datos anteriores se puede decir que el riesgo de desnutrición global se encuentra por debajo de la cifra reportada por el WINSISVAN a nivel departamental la cual corresponde a 13%.









Tabla N°145. Distribución porcentual según el indicador Peso/Edad de acuerdo a las Unidades de Servicio

		Peso/Edad								
#	Unidad de servicio	NA		Peso Ad	Peso Adecuado para la Edad		Riesgo Desnutrición Global		Desnutrición Global	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	
1	Angelitos	1	0%	11	4,85%	0	0%	0	0,00%	
2	Cruzando Fronteras	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
3	Divino Niño	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
4	Jardín Dorado	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
5	La Amistad	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
6	Laureles	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
7	Los Angelitos	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
8	Los Bulliciosos	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
9	Los Cariñositos	4	2%	8	3,52%	0	0%	0	0,00%	
10	Los clavelitos	1	0%	11	4,85%	0	0%	0	0,00%	
11	Los Muñequitos	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
12	Los Osos Cariñosos	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
13	Los Paticos	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
14	Lucerito	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
15	Mi Muñequero	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
16	Mis Pequeños Cachorritos	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
17	Mis Tiernos Momentos	1	0%	9	3,96%	1	0%	0	0,00%	
18	Nube Luz	0	0%	12	5,29%	0	0%	0	0,00%	
19	Yurlendi	1	0%	11	4,85%	0	0%	0	0,00%	
	SUB TOTAL PORCENTAJES	8	3,52%	218	96,04%	1	0,44%	0	0,00%	
	TOTAL PORCENTAJES				100%	6				



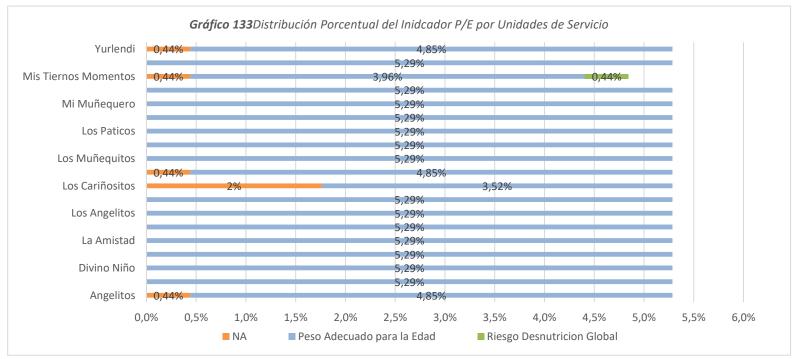


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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







Al analizar la gráfica se detalla que la mayoría de la población de 0 a 5 años presenta un peso adecuado para la edad, en cuanto a la clasificación no aplica se reportaron cinco hogares, Angelitos, Los Cariñosito, Los Clavelitos, Mis Tiernos Momentos, Yurlendi y en una pequeña proporción Riesgo de Desnutrición Global específicamente en la UDS Mis Tiernos Momentos con 0,44%.







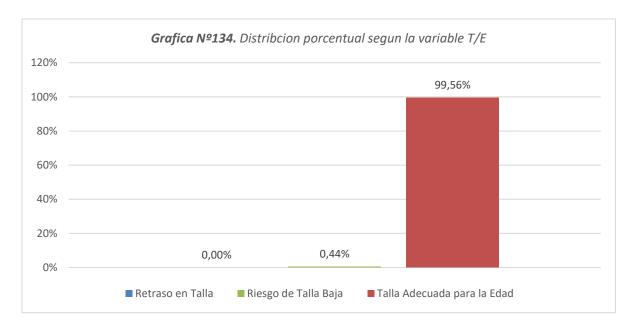


Indicador Talla / Edad.

Tabla N°146. Distribución porcentual de la población objeto según la variable T/E

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Talla Adecuada para la Edad	226	99,56%
Riesgo de Talla Baja	1	0,44%
Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	0	0,00%
TOTAL	227	100%

Fuente: Reporte Cuéntame ICBF



La talla, en relación con la edad, refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad actual y sus déficits pueden ocasionar alteraciones a largo plazo en el estado de salud y nutrición, en ese sentido, la distribución porcentual muestra que el 0,44% (n=1) presenta Riesgo de Talla Baja.

Es evidente que la mayor proporción de la población de menores de cinco años pertenecientes a la asociación Santa Bárbara se encuentra clasificados antropométricamente en Talla Adecuada para la edad 99,56% (n=226).



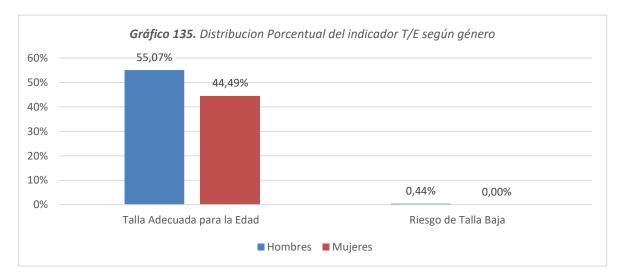






Tabla N°147. Distribución porcentual del indicador Talla/Edad según género

Variable	Fred	uencia	Porcentaje	
variable	Hombre	mujeres	Hombre	Mujer
Talla Adecuada para la Edad	125	101	55,07%	44,49%
Riesgo de Talla Baja	1	0	0,44%	0,00%
Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	0	0	0,00%	0,00%
TOTAL	227		100%	



Conforme a los datos reportados, se observa la distribución porcentual del indicador Talla para la Edad de los niños y niñas menores de cinco años pertenecientes a la asociación Santa Bárbara adscrito al Centro Zonal Cúcuta Tres, la mayor proporción se relaciona con Talla Adecuada para la Edad específicamente en el género masculino 55.07% correspondiente a 125 niños y 44,49% del género femenino representando a 101 niñas, en cuanto a la clasificación riesgo de talla baja se observa un caso en el género masculino con 0,44%.

De acuerdo con los resultados reportados en la ENSIN 2015, el sexo masculino presenta mayor prevalencia de retaso en talla con un 12,1%, mientras que en el sexo femenino fue de 9,5%.



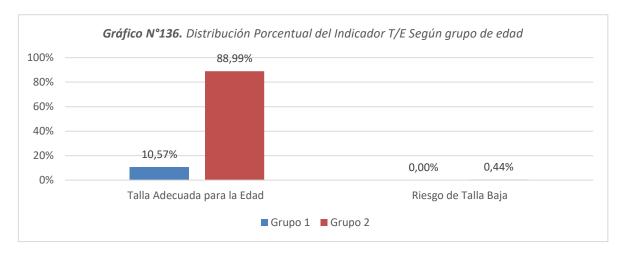






Tabla N°148 Distribución porcentual de la población según indicador T/E por Grupo de Edad

Grupo de edad	Variable	Frecuencia	Porcentaje		
	Talla Adecuada para la Edad	24	10,57%		
Grupo n°1 (0- 23	Riesgo de Talla Baja	0	0,00%		
meses)	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	0	00,0%		
Crupo p°2 / 24 E0	Talla Adecuada para la Edad	202	88,99%		
Grupo n°2 (24 - 59 meses)	Riesgo de Talla Baja	1	0,44%		
meses)	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	0	0,00%		
Crumo nº3 / > 60	Talla Adecuada para la Edad	0	0,00%		
Grupo n°3 (>60 meses)	Riesgo de Talla Baja	0	0,00%		
illeses)	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	0	0,00%		
	TOTAL				



Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Talla para la Edad, se identifica que el subgrupo poblacional de 24-59 meses presenta Riesgo de Talla Baja para la edad con 0,44%, en cuanto al indicador Talla Adecuada para la Edad se encuentra en mayor proporción el grupo Nº2 (24-59 meses) 8,99% con respecto al grupo Nº 1 (0-23 meses) 10,57%.









Tabla N°149. Distribución porcentual según el indicador Talla/Edad de acuerdo a las unidades de servicio.

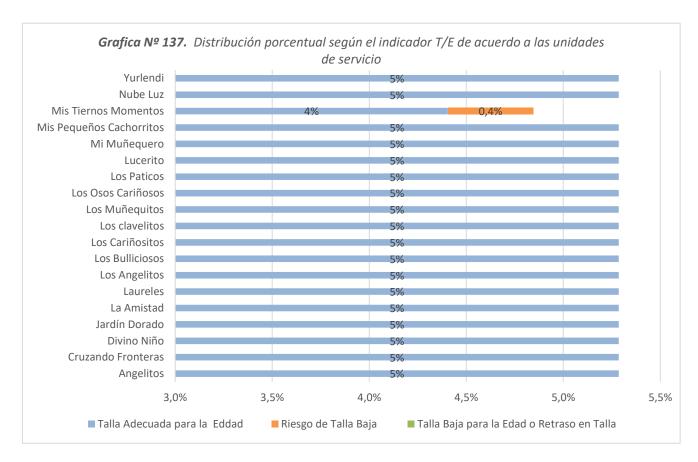
		Talla/Edad							
#	Unidad de servicio	Talla Adecuada para la Edad		Riesgo de Talla Baja		Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla			
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
1	Angelitos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
2	Cruzando Fronteras	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
3	Divino Niño	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
4	Jardín Dorado	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
5	La Amistad	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
6	Laureles	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
7	Los Angelitos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
8	Los Bulliciosos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
9	Los Cariñositos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
10	Los clavelitos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
11	Los Muñequitos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
12	Los Osos Cariñosos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
13	Los Paticos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
14	Lucerito	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
15	Mi Muñequero	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
16	Mis Pequeños Cachorritos	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
17	Mis Tiernos Momentos	10	4%	1	0,4%	0	0,0%		
18	Nube Luz	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
19	Yurlendi	12	5%	0	0,0%	0	0,0%		
	SUB TOTAL PORCENTAJES	226	99,56%	1	0,44%	0	0,0%		
	TOTAL PORCENTAJES			100%					











Al analizar la gráfica se observa que la mayor proporción de niños menores de cinco años de cada UDS de la asociación Santa Bárbara presentan Talla adecuada para la Edad y solo un pequeño porcentaje Riesgo de Talla Baja específicamente en el hogar Mis Tiernos Momentos con 0,4% equivalente a un menor.







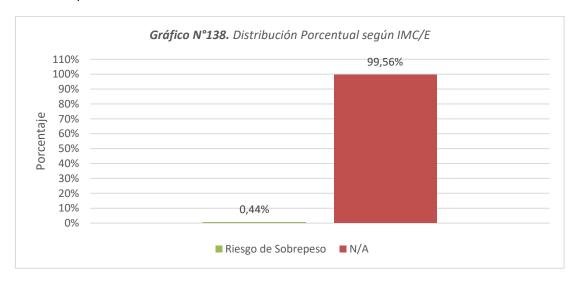


Indicador IMC / Edad.

Tabla N°151. Distribución porcentual de la población objeto según la variable IMC/E

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Obesidad	0	0,00%
Sobrepeso	0	0,00%
Riesgo de sobrepeso	1	0,44%
No Aplica	226	99.56%
TOTAL	227	100%

Fuente: Reporte Cuéntame ICBF



Este indicador antropométrico describe la relación que existe entre la masa corporal y la estatura del sujeto. De acuerdo a la gráfica anterior se puede observar que la mayor proporción de niños menores de cinco años con 99,5% están clasificados en No Aplica, los cuales se encuentran conformados por categorías como peso adecuado para la talla, riesgo de delgadez y delgadez, cabe destacar que este indicador es ideal para la detección de sobrepeso y obesidad, por lo tanto la clasificación anteriormente mencionada no corresponden a IMC/E para este grupo poblacional.

Es importante resaltar que dentro de este indicador los niños pertenecientes a la asociación Santa Bárbara no presentan obesidad, sobrepeso y en un pequeño porcentaje se refleja riesgo de sobrepeso con 0,44% (n=1).



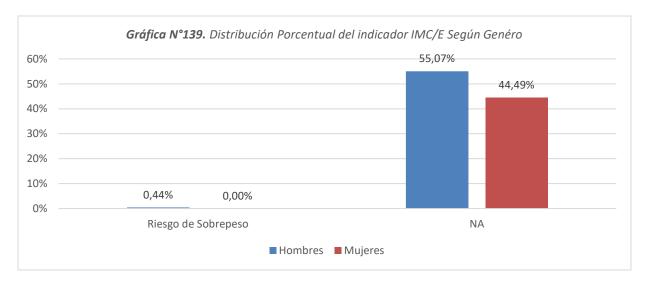






Tabla N°152. Distribución porcentual del indicador IMC/Edad según género

Variable	Frecu	encia	Porcentaje		
Variable	Hombre	mujeres	Hombre	Mujer	
Obesidad	0	0	0,00%	0,00%	
Sobrepeso	0	0	0,00%	0,00%	
Riesgo de Sobrepeso	1	0	0,44%	0,00%	
No Aplica	125	101	55,07	44,49%	
TOTAL	22	27	10	0%	



Para el grupo poblacional de 0-5 años en el indicador IMC para la edad se identifica que el género masculino presenta 0,44% de riesgo de sobrepeso equivalente a un niño que hace parte de la UDS Yurlendi, en cuanto a la clasificación no aplica (peso adecuado para la talla, riesgo de delgadez y delgadez) se observa una mayor proporción en el género masculino con 55,07% y femenino 44,49% siendo categorías que no hacen parte del indicador y en este caso se verifica con P/T.



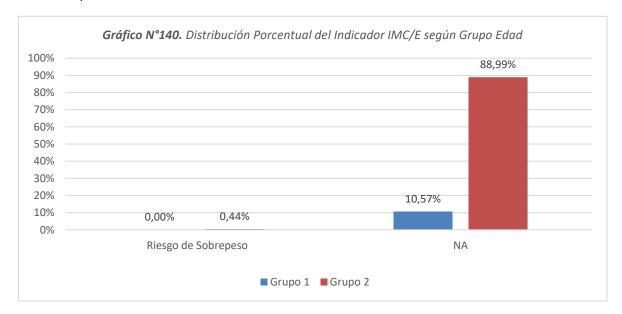






Tabla Nº153. Distribución porcentual de la población según indicador IMC/E por Grupo de Edad

Grupo de edad	Variable	Frecuencia	Porcentaje
_	Obesidad	0	0,00%
Grupo n°1 (0- 23	Sobrepeso	0	0,00%
meses)	Riesgo de Sobrepeso	0	0,00%
	No Aplica	24	10,57%
	Obesidad	0	0,00%
Grupo n°2 (24 - 59	Sobrepeso	0	0,00%
meses)	Riesgo de Sobrepeso	1	0,44%
	No Aplica	202	88,99%
	Obesidad	0	0,00%
Grupo n°3(>60	Sobrepeso	0	0,00%
meses)	Riesgo de Sobrepeso	0	0,00%
	No Aplica	0	0,00%
TOT	ΓAL	227	100%



Con relación al indicador IMC/E del 100% de la población de niños menores de cinco años, el 88,99% del grupo nº 2 (24 - 59 meses) se encuentran clasificados en no aplica (peso adecuado para la talla, riesgo de delgadez y delgadez) en cuanto al grupo nº1 (0- 23 meses) con 10,57% y en menor proporción riesgo de sobrepeso con 0,44% en el grupo nº2.









Tabla N°154. Distribución porcentual según el indicador IMC/Edad de acuerdo a las unidades de servicio

Estado IMC									
#	Unidad de servicio	Obesidad		Sobrepeso		Riesgo de Sobrepeso		NA	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1	Angelitos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
2	Cruzando Fronteras	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
3	Divino Niño	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
4	Jardín Dorado	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
5	La Amistad	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
6	Laureles	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
7	Los Angelitos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
8	Los Bulliciosos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
9	Los Cariñositos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
10	Los clavelitos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
11	Los Muñequitos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
12	Los Osos Cariñosos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
13	Los Paticos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
14	Lucerito	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
15	Mi Muñequero	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
16	Mis Pequeños Cachorritos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
17	Mis Tiernos Momentos	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	11	4,85%
18	Nube Luz	0	0%	0	0,0%	0	0,00%	12	5,29%
19	Yurlendi	0	0%	0	0,0%	1	0,44%	11	4,85%
	SUB TOTAL PORCENTAJES	0	0%	0	0,0%	1	0,44%	226	99,56%
	TOTAL PORCENTAJES					100%			





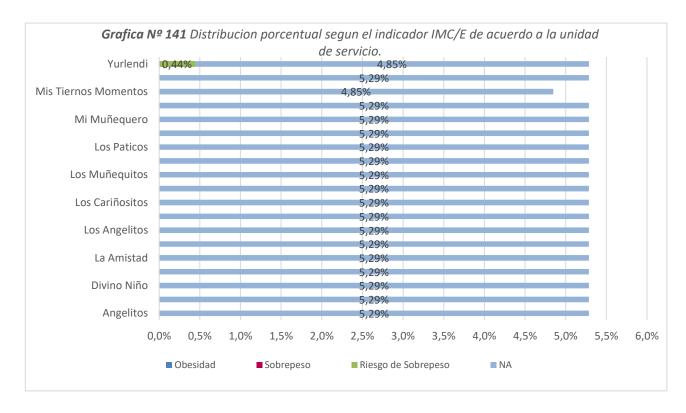
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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







Al analizar la gráfica se observa que la mayor proporción de niños menores de cinco años de cada UDS de la asociación Santa Bárbara se encuentran clasificados en No Aplica (peso adecuado para la talla, riesgo de delgadez y delgadez) siendo categorías que no hacen parte del indicador y en este caso se verifica con el indicador P/T.

Adicional a esto se identifica que el 0,44% se encuentra clasificado en riesgo de sobrepeso equivalente a un niño de la UDS Yurlendi.





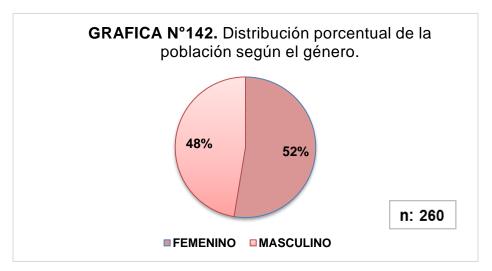


5.5 RESULTADOS Y ANÁLISIS DE CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA ASOCIACIÓN EL PROGRESO

TABLA N°155 Distribución porcentual de la población según el género.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	136	52%
Masculino	124	48%
TOTAL	260	100%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.



De acuerdo a los resultados reportados por el sistema de información Cuéntame, se observa que la mayor proporción de beneficiarios para el primer trimestre del año 2022 corresponde al género femenino con un 52% y en menor proporción se encuentra el género masculino con un 48% para un total de 260 beneficiarios de la asociación el progreso vinculados al centro Zonal Cúcuta tres. Según WINSISVAN el Departamento de Norte de Santander identifica que el 53% corresponde al género femenino y el 47% para el género masculino, datos muy similares arrojados por el Sistema de información Cuéntame del ICBF.





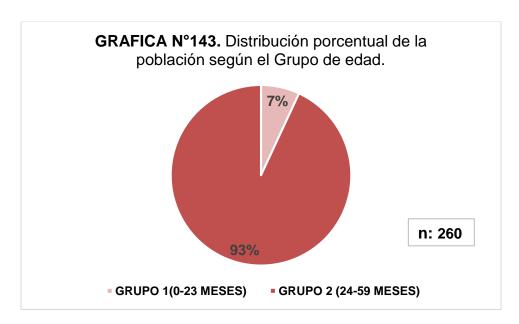




TABLA N°156. Distribución porcentual de la población según el grupo de edad.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grupo 1 (0-23 meses)	18	7%
Grupo 2 (24-59 meses)	242	93%
TOTAL	260	100%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.



Los resultados obtenidos notifican que el mayor porcentaje está representado en el grupo 2 con edades entre 24-59 meses (93%) y el menor porcentaje en el grupo 1 con edades entre 0-23 meses (7%). Según cifras reportadas por el instituto departamental de salud se identifican que la edad con mayor proporción se encuentran de 0 a 23 meses con un porcentaje de 33%, a diferencia de los resultados reportados por la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Familiar Chinácota.





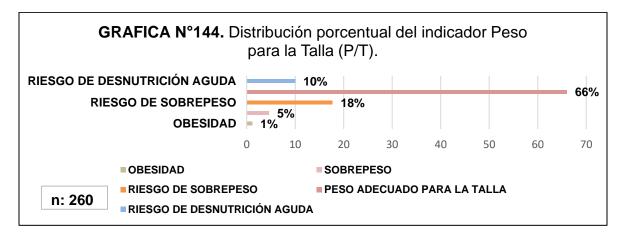




TABLA N°157. Distribución porcentual del indicador Peso para la Talla (P/T).

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Obesidad	3	1%
Sobrepeso	12	5%
Riesgo de sobrepeso	46	18%
Peso adecuado para la talla	173	66%
Riesgo de desnutrición aguda	26	10%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0%
Desnutrición Aguda Severa	0	0%
TOTAL	260	100%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.



De acuerdo a los datos reportados se observa, que el indicador Peso para la Talla de la población, Inicialmente se evidencian casos de Riesgo de Desnutrición con un 10% (n=26), Sin embargo, se identifica que en el primer trimestre del año en la unidad de servicio no se notifican niños y niñas con presencia de desnutrición aguda, Respecto a la malnutrición por exceso (riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad) se notifica un 24% y finalmente con mayor Prevalencia de clasificación de Peso Adecuado para la Talla con 66% más de la mitad de la población.. Por lo cual según datos relevantes por la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015, la prevalencia de desnutrición aguda en el ámbito nacional (1,6 %) fue significativamente mayor a la encontrada en el 2010 (0,9









%). Evidenciando que en el territorio del departamento de Norte de Santander no se encuentran las mayores tasas de desnutrición aguda de los niños y niñas menores de 5 años.

TABLA N°158. Distribución porcentual del indicador Peso para la Talla por unidad de servicio.

VARIABLE	OBES	SIDAD	SOBREP	PESO	RIESG SOBRE		ADEC	SO UADO A TALLA	DESNU	GO DE FRICIÓN JDA
UNIDAD DE SERVICIO	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%
BLANCA NIEVES Y SUS ENANITOS	0	0%	1	8%	2	4%	9	5%	0	0
CAMPANITAS	0	0%	0	0%	1	2%	7	4%	2	8%
CAPERUCITA ROJA	0	0%	1	8%	2	4%	7	4%	2	8%
CARIÑOSITOS	0	0%	1	8%	2	4%	6	3%	1	4%
CARRUCELES	0	0%	1	8%	2	4%	7	4%	2	8%
CHILINDRINA	0	0%	1	8%	3	7%	4	2%	3	12%
DIVINO NIÑO	0	0%	0	0%	2	4%	7	4%	3	12%
DIVINO NIÑO 2	0	0%	1	8%	3	7%	8	5%	0	0%
ENANITOS	0	0%	0	0%	1	2%	7	4%	0	0%
GOLONDRINAS	0	0%	1	8%		0%	7	4%	2	8%
LOS AMIGUITOS	0	0%	0	0%	3	7%	8	5%	1	4%
LOS PAISANITOS	0	0%	0	0%	1	2%	10	6%	0	0%
MAFALDA	0	0%	0	0%		0%	8	5%	4	15%
MAFALDA 2	0	0%	0	0%	1	2%	9	5%	1	4%
MARIPOSAS	1	33%	1	8%	6	13%	4	2%	0	0%
MEÑIQUE	0	0%	0	0%	1	2%	11	6%	0	0%
OSITOS	0	0%	1	8%	2	4%	8	5%	1	4%
PATICO COLETON	0	0%	0	0%	2	4%	8	5%	1	4%
PATO DONAL	0	0%	0	0%	1	2%	10	6%	1	4%
PATO DONAL 2	0	0%	1	8%	3	7%	7	4%	0	0%
POPIS	1	33%	1	8%	1	2%	9	5%	0	0%
SEMILLITAS	0	0%	1	8%	4	9%	6	3%	1	4%
SEMILLITAS 2	1	33%	0	0%	3	7%	6	3%	1	4%
TOTAL	3	1%	12	5%	46	18%	173	67%	26	10%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF



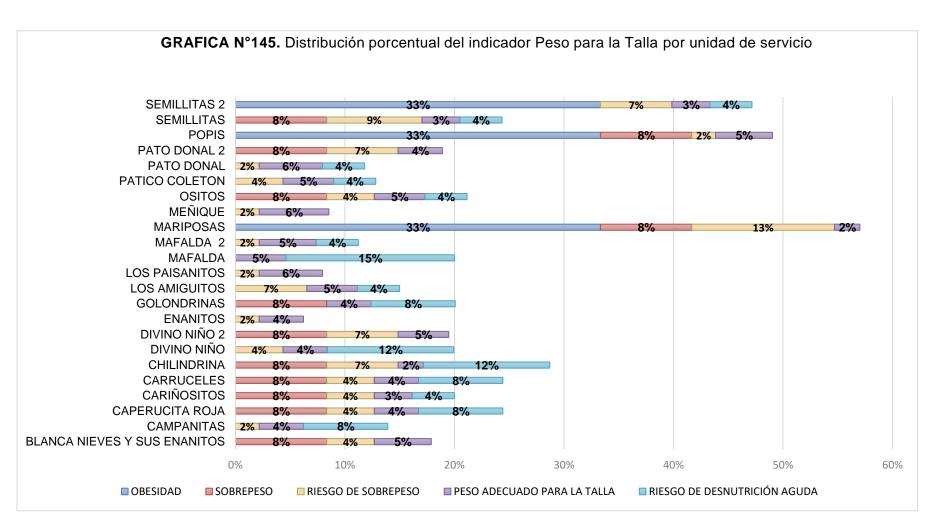


"Formando líderes nara la construcción de un nuevo naís en naz"

Universidad de Pamplona











"Formando lídoros nara la construcción de un nuevo naís en naz"

Universidad de Pamplona





Del total de la población valorada, De 0 a 5 años el indicador peso para la talla en relación con las 23 unidades del servicio de la asociación el progreso, identifica que la mayor prevalencia se encuentran en peso adecuado para la talla con un 67%, en riesgo de sobrepeso con un 18%, en riesgo de desnutrición aguda con 10%, en sobrepeso 5% y finalmente en obesidad con 1%. Se evidencia que las unidades de servicio con mayor proporción en riesgo de desnutrición aguda son Mafalda, divino niño y chilindrina con un 40% del total de la clasificación. Por otro lado se evidencia desnutrición por exceso con la clasificación de obesidad en tres unidades de servicio mariposas, Popis y semillitas 2 con porcentaje general del 1% del total de beneficiarios de la asociación el progreso.

TABLA N°159. Distribución porcentual por el indicador Peso para la Talla por edad.

VARIABLE	GRUPO 1 (0-23 MESES)		GRUPO 2 (24-59 MESES)		
PESO/TALLA	FR	%	FR	%	
Obesidad	0	0%	3	1%	
Sobrepeso	0	0%	12	5%	
Riesgo de sobrepeso	5	28%	41	17%	
Peso adecuado para la talla	12	67%	161	67%	
Riesgo de desnutrición aguda	1	6%	25	10%	
TOTAL	18	7%	242	93%	

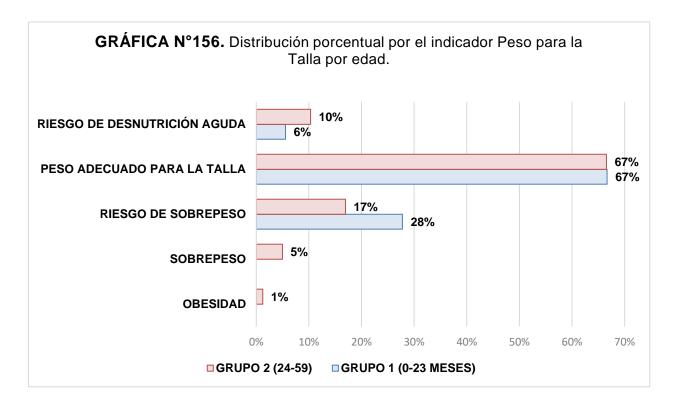
Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.











La gráfica observada de prevalencia de desnutrición aguda por edad evidencia que la mayor prevalencia se encuentra en peso adecuado para la talla con un 67% tanto para el grupo 1(0-23m) como para el grupo 2(24-59 m), seguidamente encontramos riesgo de sobrepeso para el grupo de edad con un 28% y para el grupo 2 con un 17%, riesgo de desnutrición para el grupo de edad 1 con un 6% y para el grupo de edad 2 con un 10%, finalmente se identifica que desnutrición por exceso solo se encuentra en el grupo de edad 2, con sobrepeso con un 2% y obesidad con 1%. No se notifican casos de desnutrición aguda en el indicador P/T en ningún grupo de edad, aunque según el instituto departamental de salud evidencia que los grupos con más riesgo de desnutrición son de 24 a 59 meses con un porcentaje del 29% y los de menor prevalencia se encuentra en el grupo de edad de 0 a 23 meses con un 14%.





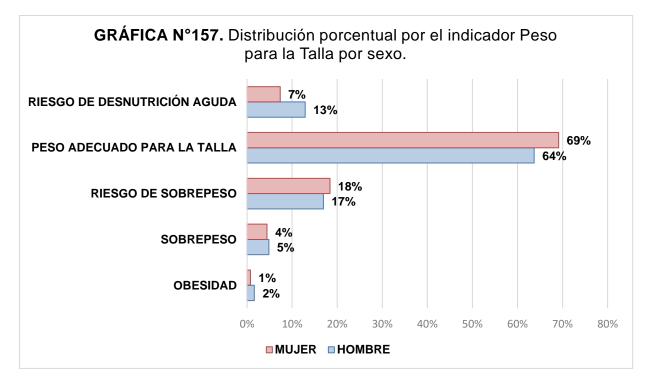




TABLA N°160. Distribución porcentual por el indicador Peso para la Talla por sexo.

VARIABLE	HOMBRE		N	MUJER
PESO/TALLA	FR	%	FR	%
OBESIDAD	2	2%	1	1%
SOBREPESO	6	5%	6	4%
RIESGO DE SOBREPESO	21	17%	25	18%
PESO ADECUADO PARA LA TALLA	79	64%	94	69%
RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	16	13%	10	7%
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA	0	0%	0	0%
DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA	0	0%	0	0%
TOTAL	124	48%	136	52%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.











En la gráfica de resultados observada, se evidencia que la mayor prevalencia de desnutrición aguda se encuentra en peso adecuado para la talla con un 69% en mujeres y un 64% en hombres, posteriormente se encuentra el riesgo de sobrepeso con un 18% en mujeres y un 17% en hombres, con riesgo de desnutrición aguda un 13% para hombres y un 7% para mujeres, en sobrepeso un 5% para hombres y un 4% para mujeres y finalmente para obesidad un 2% para hombres y un 1% para mujeres. Por lo anterior se identifica que la asociación el progreso no evidencia desnutrición aguda moderada y severa por género, aunque existen algunos casos con riesgo de desnutrición aguda principalmente en hombre con 13%, datos en diferencia con el instituto departamental de salud de Norte de Santander donde el porcentaje más alto se presenta en mujeres.

TABLA N°160 Distribución porcentual del indicador Peso para la Edad (P/E).

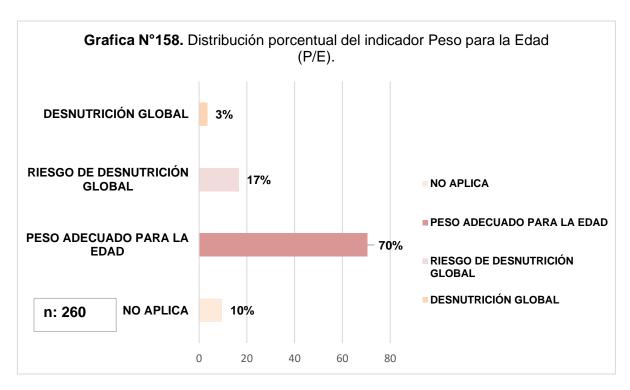
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No Aplica	25	10%
Peso Adecuado Para la Edad	183	70%
Riesgo de Desnutrición Global	43	17%
Desnutrición global	9	3%
TOTAL	260	100%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.









De acuerdo con los datos observados en la gráfica, el mayor porcentaje de prevalencia se encuentra en peso adecuado para la edad con un 70%, riesgo de desnutrición global con un 17%, no aplica con un 10% y por último desnutrición global con un 3%. Según la información del Instituto Departamental de Salud notifica que la prevalencia de la desnutrición global en menores de 5 años para el departamento es del 5%, donde se encuentran los municipios con mayor prevalencia de riesgo de bajo peso son: Arboledas con 19%, seguido del municipio de Cúcuta con 18%, valores cercanos a los datos registrados por las Unidades de servicio de la asociación el progreso.







TABLA N°161. Distribución Porcentual del indicador Peso para la Edad por unidad de servicio.

VARIABLE	NO A	APLICA	ADEC	SO UADO A EDAD	DESN	SGO DE IUTRICIÓN LOBAL		ITRICIÓN OBAL
UNIDAD DE SERVICIO	FR	%	FR	%	FR	%	FR	%
BLANCA NIEVES Y SUS ENANITOS	1	4%	11	6%	0	0%	0	0%
CAMPANITAS	0	0%	8	4%	2	5%	0	0%
CAPERUCITA ROJA	3	12%	6	3%	2	5%	1	11%
CARIÑOSITOS	3	12%	5	3%	2	5%	0	0%
CARRUCELES	2	8%	5	3%	4	9%	1	11%
CHILINDRINA	2	8%	7	4%	2	5%	0	0%
DIVINO NIÑO	1	4%	8	4%	1	2%	2	22%
DIVINO NIÑO 2	3	12%	9	5%	0	0%	0	0%
ENANITOS	0	0%	5	3%	3	7%	0	0%
GOLONDRINAS	2	8%	5	3%	2	5%	1	11%
LOS AMIGUITOS	3	12%	6	3%	3	7%	0	0%
LOS PAISANITOS	0	0%	8	4%	3	7%	0	0%
MAFALDA	0	0%	4	2%	6	14%	2	22%
MAFALDA 2	1	4%	8	4%	2	5%	0	0%
MARIPOSAS	1	4%	10	5%	1	2%	0	0%
MEÑIQUE	0	0%	11	6%	1	2%	0	0%
OSITOS	1	4%	8	4%	2	5%	1	11%
PATICO COLETON	0	0%	8	4%	2	5%	1	11%
PATO DONAL	0	0%	8	4%	4	9%	0	0%
PATO DONAL 2	0	0%	11	6%	0	0%	0	0%
POPIS	0	0%	12	7%	0	0%	0	0%
SEMILLITAS	1	4%	10	5%	1	2%	0	0%
SEMILLITAS 2	1	4%	10	5%	0	0%	0	0%
TOTAL	25	10%	183	70%	43	17%	9	3%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.



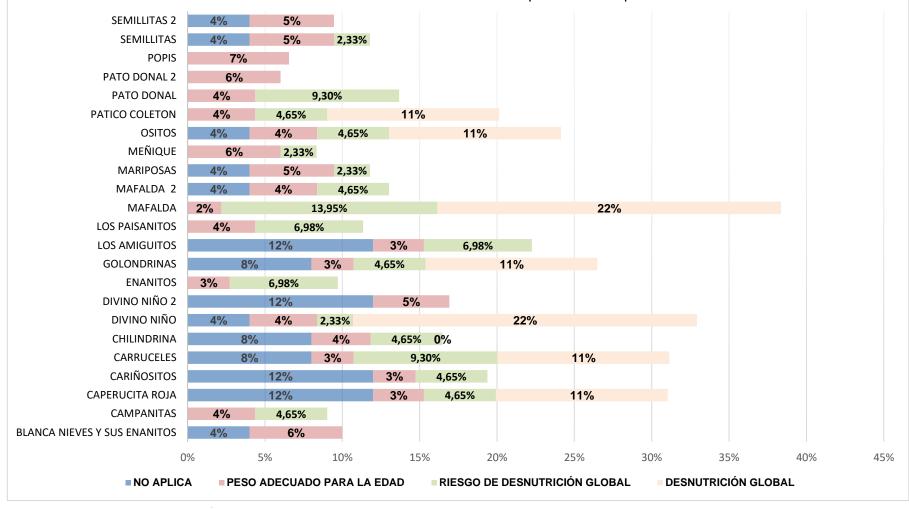




ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL Avanzamos...¡Es nuestro objetivo!



GRÁFICA N°159. Distribución Porcentual del indicador Peso para la Edad por unidad de servicio.







"Formando lídoros nara la construcción de un nuevo naís en naz"

Universidad de Pamplona



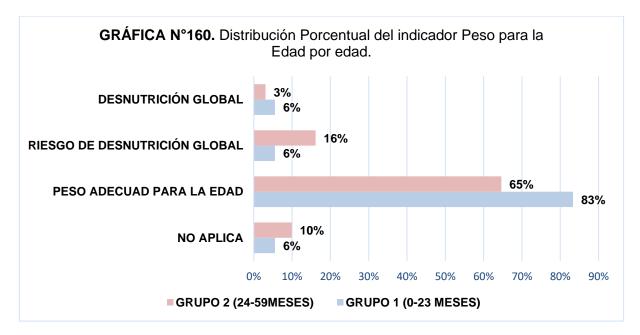


Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador peso para la edad se identifica que la mayor prevalencia de las 23 unidades de servicio se encuentra en peso adecuado para la edad con un 70%, riesgo de desnutrición global con un 17%, no aplica con 10% y en desnutrición global con 3%.Donde se evidencia que las unidades de servicio con desnutrición global son Divino Niño y Mafalda con el 44%(4 niños o niñas) del restante de las UDS.

TABLA N°162. Distribución Porcentual del indicador Peso para la Edad por edad.

VARIABLE	GRUPO 1 (0-23 MESES)) 2 (24-59 (SES)
PESO/EDAD	FR	%	FR	%
NO APLICA	1	6%	24	10%
PESO ADECUAD PARA LA EDAD	15	83%	168	65%
RIESGO DE DESNUTRICIÓN GLOBAL	1	6%	42	16%
DESNUTRICIÓN GLOBAL	1	6%	8	3%
TOTAL	18	7%	242	93%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.











Según los datos reportados por la población, el indicador P/E presenta mayor prevalencia en Peso adecuado para la edad con un 83% para el grupo uno y con un 65% para grupo dos. Seguidamente encontramos Riesgo de desnutrición global con un 6% para el grupo de edad uno y para el grupo de edad dos con un 16%, no aplica con 6% para grupo de edad uno y para grupo de edad dos con un 10%, finalmente en desnutrición Global encontramos un 6% para el grupo de edad uno y para el grupo de edad dos con un 3%. Este indicador refleja la historia nutricional actual y pasada sin distinguir entre desnutrición aguda o crónica. Es sensible, pero poco específico. Por lo cual según el IDS, la mayor prevalencia de desnutrición global se encuentra en el grupo de edad de 24 a 59 meses con un 24% a nivel departamental, donde se ratifica según los datos reportados que la mayor frecuencia de casos de desnutrición global de la asociación se encuentra en el grupo de edad 2(24 a 59 meses).

TABLA Nº163. Distribución Porcentual del indicador Peso para la Edad por sexo.

VARIABLE	HOMBRE		MUJER		
PESO/EDAD	FR	%	FR	%	
No aplica	9	7%	16	12%	
Peso adecuad para la edad	87	70%	96	71%	
Riesgo de desnutrición global	24	19%	19	14%	
Desnutrición global	4	3%	5	4%	
Total	124	48%	136	52%	

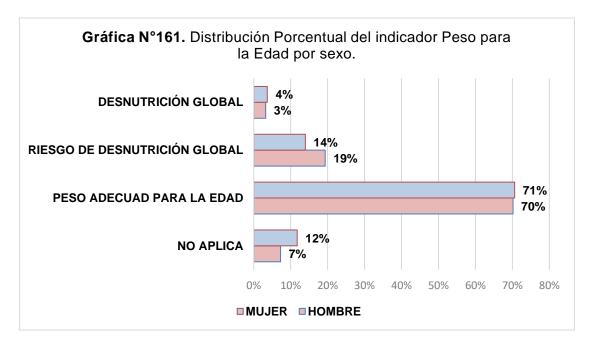
Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.











Según los datos reportados en la gráfica, la mayor prevalencia de desnutrición global se encuentra en peso adecuado para la edad con un 71% en hombres y un 70% en mujeres, seguidamente en riesgo de desnutrición global con un 19% mujeres y un 14% hombres, no aplica con un 12% hombres y un 7% mujeres, por último en desnutrición global un 4% en hombres y 3% en mujeres. Según el instituto departamental de salud de norte de Santander notifica que tanto el Género Masculino como el Femenino presentan igual Prevalencia de Desnutrición Global con un 5% e igual Prevalencia de Riesgo de Peso Bajo con un 12%, datos bastante similares por género según la clasificación brindada por los resultados.

TABLA N°164. Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad (T/E).

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Talla adecuada para la edad	142	55%
Riesgo de talla baja	83	32%
Talla baja para la edad	35	13%
TOTAL	260	100%

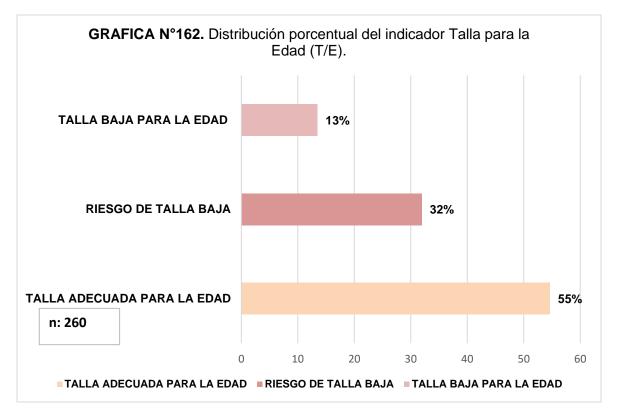
Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.











Se evidenció según los datos reportados que la mayor prevalencia de T/E es del 55% con talla adecuada para la edad, un 32% con riesgo de talla baja y un 13 % con retraso en talla de la población de la asociación el progreso vinculada al centro zonal Cúcuta tres. De acuerdo a la zona geográfica que pertenece la asociación, la zona urbana del departamento de norte de Santander cuenta con una prevalencia menor del 10% en comparación al 11% del área rural, identificando que el municipio de Cúcuta no se encuentra entre los municipios con mayores índices de prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años.







TABLA N°165. Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad por unidad de servicio.

VARIABLE		TALLA ADECUADA PARA LA EDAD		RIESGO DE TALLA BAJA		TALLA BAJA PARA LA EDAD	
UNIDAD DE SERVICIO	FR	%	FR	%	FR	%	
BLANCA NIEVES Y SUS ENANITOS	8	6%	3	4%	1	3%	
CAMPANITAS	6	4%	4	5%	0	0%	
CAPERUCITA ROJA	8	6%	3	4%	1	3%	
CARIÑOSITOS	7	5%	3	4%	0	0%	
CARRUCELES	7	5%	3	4%	2	6%	
CHILINDRINA	9	6%	1	1%	1	3%	
DIVINO NIÑO	6	4%	1	1%	5	14%	
DIVINO NIÑO 2	9	6%	3	4%	0	0%	
ENANITOS	4	3%	2	2%	2	6%	
GOLONDRINAS	6	4%	4	5%	0	0%	
LOS AMIGUITOS	8	6%	4	5%	0	0%	
LOS PAISANITOS	5	4%	4	5%	2	6%	
MAFALDA	3	2%	5	6%	4	11%	
MAFALDA 2	8	6%	3	4%	0	0%	
MARIPOSAS	3	2%	5	6%	4	11%	
MEÑIQUE	5	4%	6	7%	1	3%	
OSITOS	4	3%	5	6%	3	9%	
PATICO COLETON	4	3%	6	7%	1	3%	
PATO DONAL	5	4%	4	5%	3	9%	
PATO DONAL 2	5	4%	4	5%	2	6%	
POPIS	7	5%	3	4%	2	6%	
SEMILLITAS	7	5%	5	6%	0	0%	
SEMILLITAS 2	8	6%	2	2%	1	3%	
TOTAL	142	55%	83	32%	35	13%	

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF



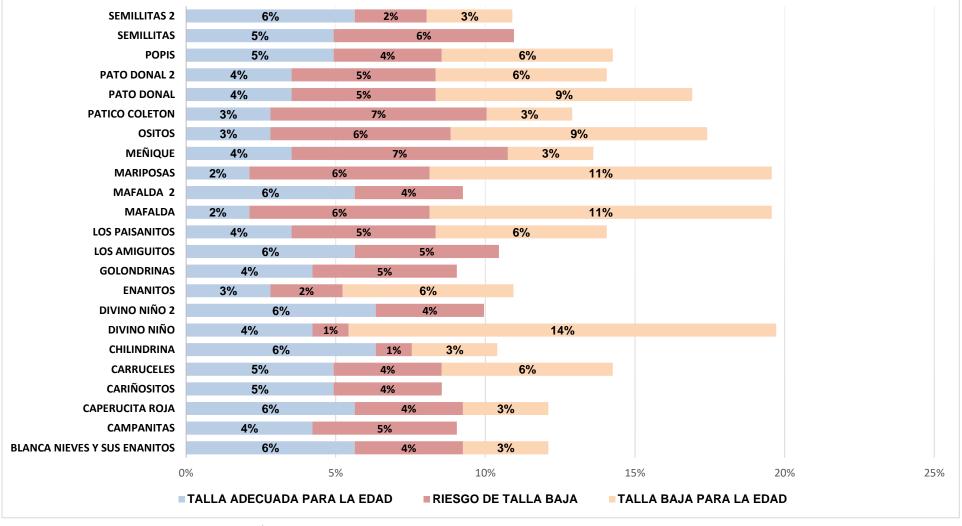




ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL Avanzamos...jEs nuestro objetivo!



GRAFICA N°163. Distribución Porcentual del indicador Talla para la Edad por unidad de servicio.







"Formando líderes nara la construcción de un nuevo naís en naz"

Universidad de Pamplona



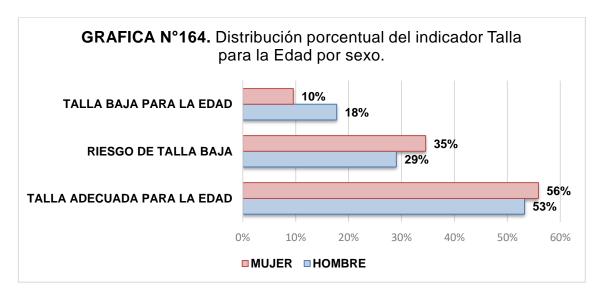


Según los datos reportados por la población de 0 a 5 años de las 23 UDS, el indicador de talla para la edad notifica que la mayor prevalencia en desnutrición crónica se encuentra en Talla adecuada para la edad con un 55%, seguidamente con un 32% riesgo de talla baja para la edad y finalmente con un 13% Retraso en talla. Las unidades de servicio Mafalda, divino niño y mariposa pertenecientes a la asociación el progreso presentan el mayor porcentaje de Retraso en talla con un 26% del total de niños y niñas identificadas con la clasificación de Talla baja para la edad.

TABLA N°166. Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad por sexo.

VARIABLE	HOMBRE		MUJER	
PESO/EDAD	FR %		FR	%
Talla adecuada para la edad	66	53%	76	56%
Riesgo de talla baja	36	29%	47	35%
Talla baja para la edad	22	18%	13	10%
Total	124	48%	136	52%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.









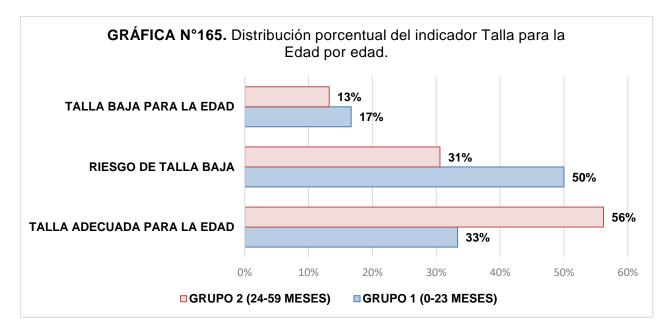


Según los datos reportados en la gráfica, la mayor prevalencia de desnutrición crónica por genero se encuentra en Talla adecuada para la edad con un 56% para mujeres y un 53% para hombres, seguidamente con riesgo de talla baja con un 35% en mujeres y un 29% en hombres y finalmente con retraso en talla un 18% en hombres y un 10% en mujeres. Datos similares según IDS de Norte de Santander donde se notifica que la mayor prevalencia de retraso en talla se encuentra en hombres con un 11% y en mujeres con un 9%.

TABLA N°167. Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad por edad.

VARIABLE	GRUPO 1 (0-23 MESES)		GRUPO 2 MESE	•
TALLA/EDAD	FR	%	FR	%
TALLA ADECUADA PARA LA EDAD	6	33%	136	56%
RIESGO DE TALLA BAJA	9	50%	74	31%
TALLA BAJA PARA LA EDAD	3	17%	32	13%
TOTAL	18	7%	242	93%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.







20



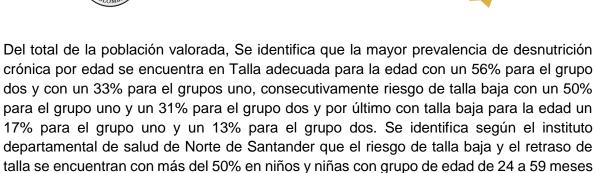


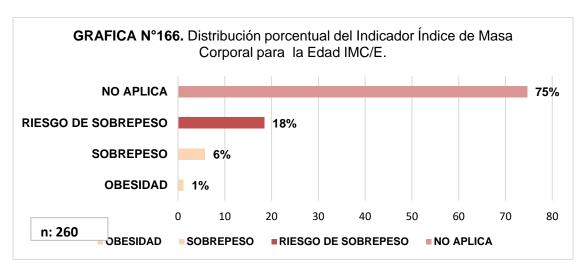
TABLA N°168. Distribución porcentual del Indicador Índice de Masa Corporal para la Edad IMC/E.

debido a que la afectación en este indicador es la manifestación de períodos prolongados

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
OBESIDAD	3	1%
SOBREPESO	15	6%
RIESGO DE SOBREPESO	48	18%
NO APLICA	194	75%
TOTAL	260	100%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.

de inanición y dieta insuficiente.



Conforme a los datos reportados, se observa la prevalencia del índice de masa corporal para la edad, identifican el no aplica con un 75% como la mayor prevalencia en el indicador,









seguidamente el riesgo de sobrepeso con un 18%, sobrepeso con 6% y obesidad con 1%. Según la Encuesta nacional de situación nutricional reporta que el exceso de peso que incluye tanto sobrepeso como obesidad subió de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015, donde se evidencia que la mayor parte del indicador no se encuentra en desnutrición por exceso.

TABLA N°169. Distribución porcentual del indicador Índice de Masa Corporal para la Edad por unidad de servicio.

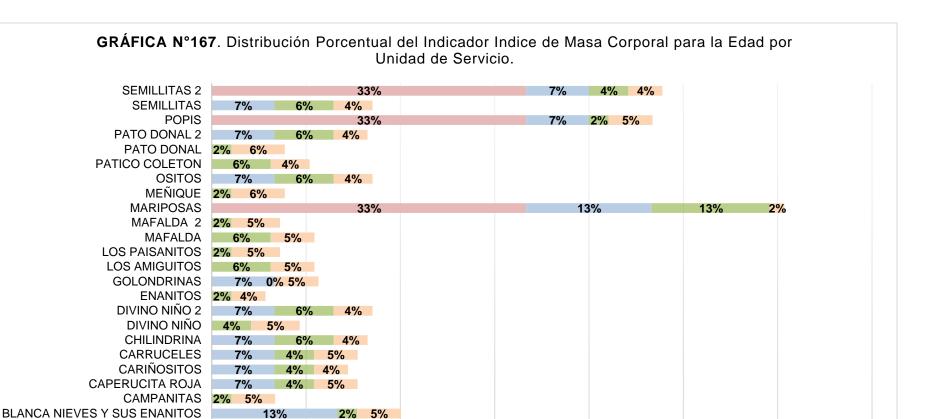
VARIABLE	OBESIDAD		SOBREPESO		RIESGO DE SOBREPESO		NO APLICA	
UNIDAD DE SERVICIO	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
BLANCA NIEVES Y SUS ENANITOS	0	0%	2	13%	1	2%	9	5%
CAMPANITAS	0	0%	0	0%	1	2%	9	5%
CAPERUCITA ROJA	0	0%	1	7%	2	4%	9	5%
CARIÑOSITOS	0	0%	1	7%	2	4%	7	4%
CARRUCELES	0	0%	1	7%	2	4%	9	5%
CHILINDRINA	0	0%	1	7%	3	6%	7	4%
DIVINO NIÑO	0	0%	0	0%	2	4%	10	5%
DIVINO NIÑO 2	0	0%	1	7%	3	6%	8	4%
ENANITOS	0	0%	0	0%	1	2%	7	4%
GOLONDRINAS	0	0%	1	7%	0	0%	9	5%
LOS AMIGUITOS	0	0%	0	0%	3	6%	9	5%
LOS PAISANITOS	0	0%	0	0%	1	2%	10	5%
MAFALDA	0	0%	0	0%	3	6%	9	5%
MAFALDA 2	0	0%	0	0%	1	2%	10	5%
MARIPOSAS	1	33%	2	13%	6	13%	3	2%
MEÑIQUE	0	0%	0	0%	1	2%	11	6%
ositos	0	0%	1	7%	3	6%	8	4%
PATICO COLETON	0	0%	0	0%	3	6%	8	4%
PATO DONAL	0	0%	0	0%	1	2%	11	6%
PATO DONAL 2	0	0%	1	7%	3	6%	7	4%
POPIS	1	33%	1	7%	1	2%	9	5%
SEMILLITAS	0	0%	1	7%	3	6%	8	4%
SEMILLITAS 2	1	33%	1	7%	2	4%	7	4%
TOTAL	3	1%	15	6%	48	18%	194	75%

Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.









30%

RIESGO DE SOBREPESO
NO APLICA





0%

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

20%

Universidad de Pamplona

Pamolona - Norte de Santander - Colombia

10%

■OBESIDAD ■SOBREPESO

50%

70%

60%

40%





Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador de Índice de Masa Corporal para la edad de la asociación el progreso en sus 23 UDS, se evidencia que la mayor proporción se encuentra en la clasificación No aplica con un 75%, donde se localiza más de la mitad de la población evaluada, posteriormente se identifica el riesgo de sobrepeso con un 18%, en sobrepeso con un 6% y en obesidad un 1%. De acuerdo a lo anterior según la resolución 2465 del 2016, este indicador se recomienda para el análisis poblacional identificando malnutrición por exceso donde se reporta según la asociación que las unidades de servicio con mayor frecuencia se encuentran Mariposas y Semillitas 2.

TABLA N°169. Distribución porcentual del indicador Índice de Masa Corporal para la Edad IMC/E por edad.

VARIABLE	GRUPO 1 (0-	23 MESES)	GRUPO 2 (24-59 MESES)			
SEXO	FR	%	FR	%		
Obesidad	0	0%	3	1%		
Sobrepeso	2	11%	13	5%		
Riesgo de sobrepeso	4	22%	44	18%		
No aplica	12	67%	182	75%		
TOTAL	18	7%	242	93%		

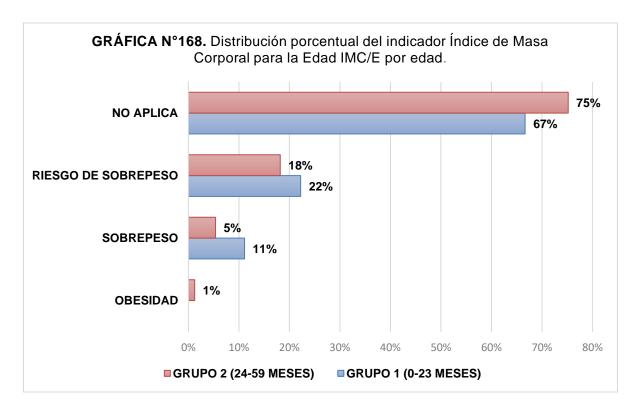
Fuente: Base de datos del sistema de información Cuéntame del ICBF.











Según los datos reportados en la gráfica, se evidencia que la mayor prevalencia del IMC/E se encuentra en No aplica con un 67% para el grupo uno y un 75% para el grupo dos, datos que se deben verificar con el indicador P/T según lo indica la resolución 2465 del 2016, Posteriormente observamos el riesgo de sobrepeso con 22% para el grupo uno y un 17% para el grupo dos, en sobrepeso con 11% para el grupo uno y un 5% para el grupo dos y finalmente obesidad con un 1% solo en el grupo dos. Por lo tanto según el IDS notifica que la Prevalencia de Exceso de Peso para la población menor de 5 años en el Departamento es de Obesidad 2% y de Sobrepeso del 4%, datos bastante cercanos a la población de la asociación el progreso, aunque el municipio de Cúcuta no se encuentra con los mayores índices de malnutrición por exceso.









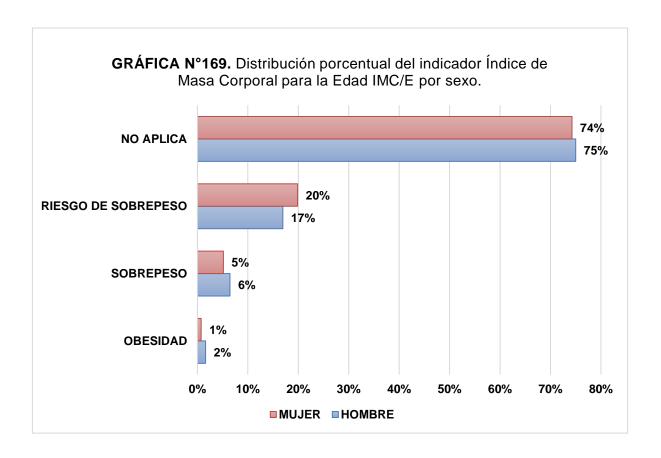
TABLA N°170. Distribución porcentual del indicador Índice de Masa Corporal para la Edad IMC/E por sexo.

VARIABLE	НОМ	BRE	MUJ	ER
SEXO	FR	%	FR	%
Obesidad	2	2%	1	1%
Sobrepeso	8	6%	7	5%
Riesgo de sobrepeso	21	17%	27	20%
No aplica	93	75%	101	74%
Total	124	48%	136	52%









Según los datos reportados de la gráfica, la mayor prevalencia del indicador IMC/E se evidencia en No aplica con el 74% en mujeres y el 75% en hombres, seguidamente con riesgo de sobrepeso mujeres con un 20% y hombres con un 17%, en sobrepeso mujeres con 5% y hombres con 6% y finalmente con obesidad mujeres con 1% y hombres con 2%. Donde se evidencia en los resultados obtenidos mayor riesgo de malnutrición por exceso en mujeres con un 26% a diferencia de los hombres con 25%. A nivel nacional según la ENSIN 2015 notifica que los hombre tiene mayor prevalencia de malnutrición por exceso con un 7,5% y en mujeres 5,1%, a nivel departamental se ratifica los resultados reportados donde las mujeres tiene mayor prevalencia de exceso de peso que los hombres.





www.unipamplona.edu.co





La información consignada en el presente apartado refleja la ejecución de las actividades realizadas según el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en los HCB Santa Bárbara, HCB Bellavista, HCB San Martin, HCB Aguas Calientes y HCB El Progreso, a través de las diferentes estrategias implementadas en las unidades de servicio se brindó educación nutricional de una manera lúdico pedagógica para que los niños (as) comprendieran la importancia que tienen los hábitos saludables para su sano desarrollo, en este contexto se abordaron temas relacionados a Motivación al consumo de alimentos, Intervención a malnutrición por déficit que se desarrollaron de tal manera que cumplieran con lo estipulado en las competencias CAP









6. ACTAS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

6.1. ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR SAN MARTIN

and the same of th		Código	FAC -08 v.01
	Acta de Reunión	Página	1 de 4

ACTA N° 001

	GENERALIDADES	
Fecha: 2/06/2022	Hora: 9:00 am a 10:30 m	Lugar: Hogar comunitario Piolín y pitufos 2

ASUNTO

Intervención de las actividades del plan de intervenciones colectivas (PIC) dirigido a los niños(as) beneficiarios de la Asociación de padres de hogares comunitarios San Martin.

PARTICIPANTES	
Nombres	Rol
24 Niños y niñas pertenecientes a los hogares comunitarios piolín y pitufos 2 vinculados a la asociación padres de hogares comunitarios San Martin.	Beneficiarios
Carmen del Rosario Y espes	Madre comunitaria
Lina Roció Mantilla	Madre comunitaria
Sulay Calvo Zambrano	Representante Legal
INVITADOS	
Nombres	Rol

AUSENTES	S
Nombres	Rol
¥1	
	\$ · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

AGENDA

- 1. Saludo de bienvenida a los 24 niños y niñas de la Asociación de padres de hogares comunitarios San Martin por parte de la Nutricionista Dietista en formación de decimo semestre.
- Presentación de las temáticas y actividades a tratar.
- 3.Ejecucion de la primera estrategia educativa "motivación del consumo de los grupos de alimentos".
- 4. Ejecucion de la segunda estrategia educativa "malnutrición por déficit".
- Ejecución de la tercera estrategia educativo "malnutrición por exceso".
- 6.Entrega del material educativo.
- Agradecimientos y cierre de la actividad.





Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 56 www.unipamplona.edu.co





		Código	FAC-08 v.01
The same of the sa	Acta de Reunión	Página	2 de 4

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El 02 de junio del 2022 siendo las 9:00am se dio inicio de la ejecución de las actividades del plan de intervenciones (PIC) a los 24 niños y niñas de la Asociación padres de hogares comunitarios San Martin, por parte de la estudiante de prácticas de Nutrición y Dietética del centro zonal Cúcuta 3.

-Saludo de bienvenida: se procede con el saludo inicial a los 24 niños y niñas y a las madres comunitarias, dando una breve explicación sobre las temáticas a tratar. Posteriormente se distribuyeron los 24 niños y niñas en 6 grupos conformados por 4 beneficiarios con el fin de ordenar equitativamente para una buena participación y orden en la realización de la actividad.

 Ejecución de la primera estrategia educativa "Motivación al consumo de los grupos de alimentos".

Se le explicó a los niños y niñas los alimentos beneficiosos y perjudiciales para la salud, resaltando enfermedades que se pueden llegar a desarrollar por una inadecuada alimentación. Para esta actividad de llevo a cabo "El bingo de los alimentos" se conformaron 6 grupos de 2 niños (a), a cada grupo se les asignó un talonario de bingo. En una cajita se encontraban las fichas de los alimentos que fueron sorteados y se les resaltaba la importancia y beneficios de cada uno. Los niños reconocían la ficha sorteada e indicaban si la tenían en su talonario con un sticker de carita feliz. El primer grupo que llenaba en su totalidad el talonario gritaba "BINGO".

- 2. Ejecución de la segunda estrategia educativa "Malnutrición por déficit".
 Para esta actividad se efectuó la lectura del cuento "ALEJO EL NIÑO QUE NO COME VERDURAS" y la dramatización de los personajes entre ellos Jaimito, el papá y la mamá.
 Con el fin de hacer más cómico y entendible la importancia de consumir alimentos saludables y sus benéficos frente a la prevención de enfermedades en los niños.
- 3. Ejecución de la tercera estrategia educativo "Malnutrición por exceso". En esta actividad se realizaron dos circuitos, la primera llamada Salto de la ranita, consistió en que los niños y niñas realizaran saltos consecutivos y estáticos (sin desplazamiento) con uno o dos pies, realizando conteo oral secuencial para identificar la cantidad de saltos realizados.

En el segundo circuito llamado Alcanza tu meta, debían saltar sobre los Aros de colores intercalando saltos con dos pies y luego con un pie, al salir de los círculos, caminaron sobre una línea fina colocando un pie delante del otro sin salirse de la línea. Esta actividad de ejecutó con el fin de estimular la implementación de actividades que contribuyan al











ejercicio físico desde edades tempranas, utilizando los diferentes segmentos corporales, reconociendo la actividad física como parte vital para mantener la salud.

La actividad finalizó a las 10:30am con una pequeña retroalimentación respecto al consumo de frutas y verduras.

EVIDENCIAS



Imagen №1 -tomado por AstridZapata Jugar: Hogar commitario Piolin hora 9:20 and Fecha: 02/06/202



Imagen Nº2 -tomado por AstridZapata Jugar: Hogar comunitario Piolin Juora 9:20 and Fecha: 02/06/202



Imagen N°3 -tomado por Astrid Zapata Jugar: Hogar comunitario Piolin Jiora 9:20 and Fecha: 02/06/202



Imagen №1 -tomado por AstridZapata Jugar: Hogar commitario Piolin hora 9:20 and Fecha: 02/06/202

ACTIVIDADES PENDIENTES

Entrega de la cartilla del plan de intervenciones colectivas (PIC) a la Representante legal por parte de la Nutricionista Dietista en formación.









	Código	FAC -08 v.01
Acta de Reunión	Página	4 de 4

ANEXO

Adema Pher Pierre	10648/12748	Hama,
liping water	57.917.807	Mamo
atiana tones	1090-382-543	Mana
Etion faires	1090382343	Towns.
Oddina Polatorya	E. 25 1214 101	Mora
XIONERO GOIGO	1042096292	Mana
exten 27co	1092360701	Marina
Juz Sdano	19,659 648	HameC
Havia Sevenda Dias		Hand
Does ares asse	1045589977	สาดสาด
You've Correto	28244581	Hastie
	6241.735	= motion (C)
Lim Asmirts		Mama:
Jandy Jegovia	1093155041	Michigan
100 Deliver Syria	10/3-160-222	Listane
Sieno Adocumento	23721196	Consona
Alexa Rossica	15452 ogs	Chinata .
CATALOGICAL PROPERTY.	1243338502	Ripa
Ella mapes	16659293	Palsi
luc Joids	10001830	2 de la constante de la consta

Imagen N°5 – Responsables de los niños y niñas de la Asociación San Martin, tomado por Sulay Calvo .Representante Legal. lugar: Hogar comunitario Piolín hora 9:20 any Fecha: 02/06/202









6.2. ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR AGUAS CALIENTES



Acta de Reunión

Código	FAC -08 v.01
Página	1 de 5

ACTA No 001

	GENERALIDADES	V2
Fecha: 02/06/2022	Hora: 2:00 am – 3:00 pm	Lugar: Salón comunal la Libertad

ASUNTO

Ejecución y entrega de material educativo del plan de intervenciones colectivas, dirigido a niños y niñas menores de 5 años de la Asociación Aguas Calientes.

PARTICIPA	NTES
Nombres	Rol
Niño y niñas	Beneficiarios de la EAS Aguas Calientes, pertenecientes al centro zonal Cúcuta tres
Leidy Tatiana Delgado Meneses	Representante Legal
Irma Franco de Vargas	Madre Comunitaria
Y adira Gallo Pinto	Madre Comunitaria
María del Rosario Rojas de Quintero	Madre Comunitaria
Yajaira Arias Contreras	Madre Comunitaria
Carmen Cecilia Pinto Dávila	Madre Comunitaria
Rosa María Rangel Camacho	Madre Comunitaria
Helia María Suarez Valderrama	Madre Comunitaria
Carmen Suley Rivera Guevara	Madre Comunitaria
Nubia Medina	Madre Comunitaria
Cindy Hohanna Delgado Meneses	Madre Comunitaria
Judith Andrea Gallo Pinto	Madre Comunitaria
Rosa Ballesteros Guerrero	Madre Comunitaria
Graciela Villamil Hemández	Madre Comunitaria
Mery Blanca Lagos Rodríguez	Madre Comunitaria
Nubia Esther Vargas Galvis	Madre Comunitaria

INVITADO	o s
Nombres	Rol
AUSENT	ES

A G E N D A	
1.Saludo por parte de la estudiante de Nutrición y Dietética	
2. Socialización de las temáticas y actividades pedagógicas	









Acta de Reunión	Código	FAC-08 v.01
Acta de Reunion	Página	2 de 5

- 3 Ejecución de cada una de las actividades propuestas en la cartilla de plan de intervenciones colectivas.
- 3.1 Desarrollo de la primera actividad: fomento al consumo de alimentos
- 3.2 Realización de la segunda actividad: malnutrición por exceso
- 3.3 Intervención de la tercera actividad: malnutrición por déficits
- 4. Entrega de material educativo a la representante legal.
- Finalización de la intervención, agradecimiento y despedida.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día 02 de junio, siendo las 2:00 pm la estudiante de Nutrición Dietética de la Universidad de Pamplona Astrid Nayibe Zapata Cosme quien realiza la práctica profesional en las instalaciones del ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres, dio inicio con uno saludo a los 32 niños (as) y representante legal pertenecientes de la Asociación Aguas Calientes, para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas relacionada a hábitos saludables

Se dio a conocer por parte de la estudiante las temáticas abordadas durante la jornada con los niños en compañía de las madres comunitarias, brindándoles una socialización de cada uno de los temas y su material de apoyo pedagógico para su posterior ejecución, focalizando y orientando a los asistentes de los temas puntuales a desarrollar: fomento al consumo de alimentos, malnutrición por exceso y déficits.

Dando continuidad a la socialización la estudiante inicia mediante los aportes de la primera intervención.

1. Desarrollo de la primera actividad: fomento al consumo de alimentos

¡El poder de los súper alimentos! Se organizaron a los niños en mesa redonda y se ubicó 2 súper héroes, la mujer maravilla y Superman en el centro del círculo, con ayuda de las madres comunitarias se le entregó a cada uno de ellos ilustraciones de alimentos, seguidamente se les brindó orientaciones que debían estar muy atentos que alimentos mencionaban los super héroes según el guion que narraba las estudiantes para darle vida a los personajes, e ir pegándolos en los super héroes a medida que fueron mencionados los alimentos. Esta actividad tuvo como finalidad que los niños aprendieran la importancia del consumo de alimentos de alimentos saludables para su correcto crecimiento y desarrollo cognitivo, adicional la identificación los alimentos saludables consumía Superman para estar grande y fuerte y los alimentos no saludables que enfermó a la mujer maravilla al no tener una adecuada alimentación. Como último punto de la actividad se explicó a los niños la importancia del consumo de alimentos saludables como son las frutas y verduras para crecer grandes, fuertes y protegernos de las enfermedades.











Código	FAC-08 v.01
Página	3 de 5

Evidencias fotográficas de la actividad





Imagen Nº 1- Nº 2 Tomado por Tatiana Delgado/ Fonento al consumo de alimentos/Lugar: Salón Comunal la Libertad/2:00 pm/ Fecha: 02/06/2022

2. Realización de la segunda actividad: Malnutrición por exceso

¡La carrera de las frutas y verduras! Para la ejecución de esta actividad los niños (as) se distribuyeron en 2 equipos, el primero representó las frutas y el segundo las verduras, y a cada uno de ellos se les asignó una imagen o ilustración ya sea fruta o verdura dependiendo del equipo que estuvieron asignado, y se les entregó una ficha del alimento correspondiente, se les brindaron las indicaciones pertinentes de la dinámica. Se organizaron los equipos en 2 filas en el punto de partida de la carrera, donde su objetivo fue que cada participante del grupo llegara a la meta con la ficha del alimento y

objetivo fue que cada participante del grupo llegara a la meta con la ficha del alimento y lo depositara en una canasta, y el equipo que logró pasar con todos sus participantes en el menor tiempo posible fue el ganador. Como último punto de la actividad se le entregó a cada uno de los niños unas frutas y se efectúo la retroalimentación de la importancia del consumo las frutas y verduras. Esta actividad tuvo como propósito que los niños se vincularan al juego activo que es fundamental para el desarrollo y aprendizaje corporal.

Evidencias fotográficas de la actividad





Imagen № 1-№ 2 Tomido por Dayana Quintero/Carrera de las frutas y verduras/Lugar: Salón Comunal la Libertad/2:30 pm/ Fecha: 02/06/2022











Código	FAC -08 v.01
Página	4 de 5

3. Intervención de la tercera actividad: Malnutrición por déficits

¡Encuentra el alimento! Se inició la actividad con la ayuda de las madres comunitarias, ubicando a los niños en el centro del aula para una mayor visualización del tapete didáctico para el desarrollo de la estrategia. Se les indicó a los participantes que cada uno de ellos tenían la oportunidad de un lanzamiento con el dado que contiene 6 ilustraciones de los grupos de alimentos (Frutas-Verduras, Leche y Productos Lácteos, Carne, Huevos y Leguminos as secas, Gras as, Azucares, Cereales, Raíces, Tubérculos y Plátanos, una vez seleccionado el grupo de alimento de acuerdo al lanzamiento hecho por el niño, la estudiante mencionó en vos alta el grupo de alimento que quedó seleccionado y le indicó al participante el alimento debió buscar o encontrar en el tapete didáctico. Finalizando la actividad se realizó educación nutricional sobre los grupos de alimentos en relación con los colores representativos, partiendo de la importancia de conocerlos y consumirlos.

Evidencias fotográficas de la actividad





Imagen № 1-№ 2 Tomado por Dayana Quintero/Encuentra el alimento/Lugar: Salón Commal la Libertad/3:00 pm/ Fecha: 02/06/2022

Al culminar las intervenciones con los niños, la estudiante le hizo entrega oficial del material educativo a la madre comunitaria de la Asociación de Padres Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.

Siendo las 3:00 pm finalizó el encuentro con los niños y niñas de EAS Aguas Calientes, dejando en claro la importancia y el impacto que genera este encuentro para la población.

ACTIVIDADES PROPUESTAS - PENDIENTES

Entrega de la cartilla física y digital con las actividades desarrolladas.











ANEXO

COMUNITARIOS DE BIENESTA AGUAS CALIENT HIT : 800.189.063	ES" BUENESTAR	0	ASOCIACION DE PADRES DE HOGAR COMUNITARIOS DE BIENESTAR TRADÍCI "AGUAS CALIENTES" NIT: 800.189.063-8	BIENESTAR FAMILIAR
Towns on the poster of tamilia presents on the re- Towns on the poster of tamilia presents on the re- Towns of the control o	HOMBIE DIS HOGAE JOS JURGINO PROCRITO LINESTAN COUT DE INTRES COUT DE INTRES COUT DE INTRES COUTON CONTROL DI LINES CONTROL C	Portoca 1 And Parkers of Control	A September 1 Sept	Michaels Mic
LICH TATIANA DELIADO M Calle SIA A 16-23 APT 1 Aguer TELEFONO: 3948750 - 3007 Correo:	ENESES Callimine 129408		LEIDY TATIONA DELGADO MEMESES Care 18 A 9 15-23 APT 1 Aguas Callentes TELEFONO: SOMETIO - 5007429406 Correct	

Imagen Nº 1-Nº 2 Tornado por Tatiana Delgado/Lista de asistencia /Lugar: Salón Comunal la Libertad/3:00 pm/ Fecha: 02/06/2022









6.3. ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR BELLAVISTA.

Asta da Barratta	Código	FAC-08 v.01
Acta de Reunión	Página	1 de 5

ACTA No 001

GENERALIDADES		
Fecha: 01/06/2022	Hora: 10:00 am — 11:00 am	Lugar: Hogar infantil Mis paticos y Mis princesitas

ASUNTO

Ejecución de las actividades y entrega del material educativo del plan de intervenciones colectivas aplicado a los niños(as) beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista

PARTICIPANTE S		
Rol		
Beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar familiar Bellavista		
Madre comunitaria		
Madre comunitaria		
Representante legal		

Manager Anna	D - 1
Nombres	Rol

AUSENTES	
Nombres	Rol
31	

AGENDA

- Saludo por parte nutricionista dietista en formación.
- Socialización de las actividades pedagógicas.
- Ejecución de las tres actividades planteadas en la cartilla (Plan de intervenciones colectivas).
- 3.1 Realización de la primera estrategia pedagógica relacionada a la motivación del consumo de los grupos de alimentos.
- 3.2 Desarrollo de la segunda actividad pedagógica para la temática malnutrición por déficit.
- 3.3 Ejecución de la tercera estrategia pedagógica para el tema de malnutrición por exceso.
 Entrega de los materiales educativos a la representante legal de la asociación de
- Despedida y agradecimiento por parte de la nutricionista dietista en formación.





Bellavista.







Código	FAC -08 v.01
Página	2 de 5

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 09:50 am del día 01 de junio del año 2022, la nutricionista dietista en formación de la universidad de pamplona, Kerlys Johana Baldovino Carpio quien actualmente se encuentra cursando las prácticas de campo dé acción profesional en el centro zonal Cúcuta tres, realizó la habilitación del lugar designado para la intervención(hogar infantil mis paticos). Dando apertura a las 10:00 am con la presentación y saludo cordial a los 24 niños(as) de los hogares infantiles mis paticos y mis princesita, a las 2 madres comunitarias y a la representante legal de la asociación de Bellavista, seguidamente por parte de la nutricionista dietista en formación se brindó una introducción de la temática a tratar(motivación al consumo de los grupos de alimentos y malnutrición por déficit y exceso).

Para dar continuidad con la jornada de ejecución, la estudiante efectuó cada una de la estrategia pedagógicas de la siguiente manera:

 Realización de la primera estrategia pedagógica relacionada a la motivación al consumo de los grupos de alimentos

La actividad se inició con una explicación clara y sencilla de los seis grupos de alimentos que conforman el plato saludable de la familia Colombia del ICBF, posteriormente con ayuda de las madres comunitarias presentes y la representante legal, se le entrego a los niños una ficha de un alimento especifico, seguidamente se iba mencionado el nombre del alimento para que el niños que le correspondió la ficha pasaran al frente y ubicaran el alimento de acuerdo al grupo y color perteneciente, teniendo en cuenta la explicación suministrada anteriormente.

Evidencias fotográficas de la actividad



Imagen N°1 -tomado por Sandry Flórez//ejecución de la actividad "Armemos el nutriplato/" ligar: Hogares comunitarios mis paticos/10:00 am/ Fecha: 01/06/202.



Imagen N°-2 -tomado por Johana Cruz/ejecución de la actividad "Armemos el nutriplato/" lugar: Hogares comunitarios mis paticos /10:00 am/Fecha: 01/06/202











Código	FAC -08 v.01
Página	3 de 5

Desarrollo de la segunda actividad pedagógica para la temática malnutrición por déficit.

En la estrategia denominada "twister de los alimentos", se seleccionaron una niña y un niño para realizar la actividad, posteriormente se le asignó a cada uno de los participantes el lugar del twister que le correspondió para jugar, se le indico a los niños(as) que se ubicaran sobre el tapete y seguidamente se les indicó el circulo de alimento en el que debían colocar la extremidad, la dinámica continua hasta que uno de los jugadores toco el piso.

Evidencias fotográficas de la actividad



Imagen N*-3 -tomado por Johana Cruz/ ejecución de la actividad: "Twister de los alimentos" / lugar: Hogares comunitarios mis paticos /10:20 am/ Fecha: 01/06/202

Ejecución de la tercera estrategia pedagógica para el tema de malnutrición por exceso

Para la última actividad "Baile de las frutas" los niños(as) contaron con un gorro alusivo a la canción y stiker de frutas; Se inició realizado un circulo con los 24 niños y niñas de las 2 unidades de servicio, seguidamente se colocó a sonar la canción "Baile de las frutas"; Dónde los niños(as) y madres comunitarias cantaban, bailaban la canción y realizaba las figuras de las frutas indicadas en la canción, y por último se concluyó con una retroalimentación de manera clara sobre la importancia de realizar actividad física; Adicionalmente se obsequió una fruta a cada uno de los niños(as).











Código		FAC -08 v.01	
	Página	5 de 5	

ANEXO

畲		Código	FAC-08 v 01
G	Acta de Reunión	Página	2 de 4

			Pagina	Z de a
	APROBACI	ÓN DEL AGTA		
Joel Halkia Liam Aigur Thiago Andi Tical Edino Dana Haxi Thanneli Gla Yamil Algar Karol Valan E bang Erle Anyci Andr	tentes Anyantanforio Anyantanforio Valencia Albantendosa on wallatendosa Lin accimato Anna Erobat	H. Jan. C.	of the state of th	3
Brigida Jizo	maro farcia	Poliarbol	De HCY	tisfetcos
Geger Andres Is-ear Horie Paula Sofra Hilay Lucian Yesas Trace	Geryon Ford of Gerus Golus Gerus Golus of Guzman Fedrigar Gustierrez Hathae Halpa Longas on Mendoza Recen des Rivero Malucia	mis Prince Amis Prince	27/03 co tas co tas cos tas cos tas cos tas cos tas cos tas cos tas	
- politica Pecica i	Stall	ry millsec	ISSU/ T	1.c
manan N° 5 Lieta da as	sistencia de los niños v	niñas da las EAS	D a lla vieta	

lmagen N*.5 Lista de asistencia de los niños y niñas de las EAS Ballavista









6.4. ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR SANTA BARBARA

Anto de Doualée	Código	FAC -08 v.01
Acta de Reunión	Página	1 de 5

ACTA No 001

	GENERALIDADI	ES
Fecha: 1/06/2022	Hora: 2-4 pm	Lugar: Cancha Santa
	W 100 100 100 100 100 100 100 100 100 10	Bárbara, Hogar la Amistad

ASUNTO

Socialización y entrega de material educativo de plan de intervenciones colectivas, dirigido a niños y niñas menores de cinco años de la Asociación Santa Bárbara.

PARTICIP	PARTICIPANTES			
Nombres Rol				
Niños y niñas	Beneficiarios de los hogares comunitarios EAS Santa Bárbara			
Y accemir Carolina Duarte Cerinza	Representante legal			
Jackeline Sandoval	Madre Comunitaria			
Angélica Teresa Vega Campo	Madre Comunitaria			
Sandra Domínguez	Madre Comunitaria			
Rosario Leonor Vega Campo	Madre Comunitaria			
Darlys Yolanda Vega Jaimes	Madre Comunitaria			
Carmen Yuraima Marquez Bernal	Madre Comunitaria			
Janeth Blanco Barajas	Madre Comunitaria			
Myriam Socorro Chacón Camargo	Madre Comunitaria			
Sandra Yaneth Márquez Mantilla	Madre Comunitaria			
María Ortiz	Madre Comunitaria			
Yolanda Rodríguez Rodríguez	Madre Comunitaria			
Mayra Manjarres	Madre Comunitaria			
Milady Gonzales Fuentes	Madre Comunitaria			
María Esperanza Herrera	Madre Comunitaria			
Elva Toscano	Madre Comunitaria			

INVITADO)S
Nombres	Rol
	10
AUSENTE	S

A G E N D A	
1.Saludo por parte de la estudiante de nutrición y dietética	
 Socialización de la temática y actividades pedagógicas a ejecutar. 	











Código		FAC-08 v.01	
	Página	2 de 5	

- 3. Ejecución de la primera estrategia: Fomento al consumo de alimentos
- 4. Ejecución de la segunda estrategia: Malnutrición por déficit
- Socialización tercera estrategia: Malnutrición por exceso.
- finalización de la intervención.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día 1 de junio, siendo las 2 pm, la estudiante de nutrición y dietética de la universidad de Pamplona Cindy Johana Cruz Rico quien realiza la práctica profesional en las instalaciones del ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres, dio inicio con un saludo a los niños (as) padres de familia y madres comunitarias de la Asociación Santa Bárbara para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas relacionada a hábitos saludables.

Se inició con una socialización de los temas abordados en la cartilla como: intervención a malnutrición por déficit, fomento al consumo de alimentos, intervención a malnutrición por exceso donde se plantearon estrategias para cada una de ellas, alimenta a Elmo, ¡Adivina que alimento es! y salta por tus hábitos. Se explicó la importancia de una alimentación saludable y los beneficios que aportan al cuidado de la salud para el aprendizaje de los infantes ya que durante estos primeros años de vida es cuando muchos de los hábitos de alimentación, actividad física y cuidado personal los acompañaran a lo largo de sus vidas, se enfatizó que son actividades que les serán de utilidad para fomentar el aprendizaje.



Foto: N°1-Tomada por: Kerlys Baldovino /Socialización plan de intervenciones colectivas / Lugar: Cancha Santa Bárbara / Hora: 2:00 Pm / Fecha: 01/06/2022





www.unipamplona.edu.co





Acta de Reunión	Código	FAC -08 v.01
Acta de Redition	Página	3 de 5

Ejecución de la primera estrategia: Fomento al consumo de alimentos

La primera actividad ¡Adivina que alimento es! En esta actividad las niñas y los niños usaron sus sentidos para explorar los alimentos saludables y aprender los beneficios de comer alimentos de diferentes colores. Para entrar en confianza con los niños se realizó una dinámica "Saludo de Amistad", se organizó por grupos para explicar los beneficios y consecuencias que nos trae el consumo de alimentos saludables y no saludables a través de ilustraciones, una vez clara la información se pidió por turno a los niño que introdujeran las manos en una caja que contenía un alimento específico y paletas ilustrativas de sus beneficios, se le motivó a describir a los demás lo que sentía, cuando el participante nombro el alimento se sacaron las imágenes con su beneficio y enfermedad si no se consume, se abrió la caja y se mostró el alimento que había allí dentro.

Evidencias fotográficas.



Foto: N°2 Tomada por: Kerlys Baldovino /Fomento al consumo de alimentos. / Lugar: Cancha Santa Bárbara / Hora: 2:00 Pm / Fecha: 01/06/2022

Ejecución de la segunda estrategia: Malnutrición por déficit

Para la segunda dinámica llamada Alimenta a Elmo, se explicó a través de las figuras que los alimentos naturales son los que provienen de plantas que se cultivan en el campo: frutas como la manzana, verduras como las zanahorias, granos como los frijoles y el arroz, necesarios para aprender y jugar todo el día y los alimentos procesados como los que se producen y empacan en fábricas que generalmente contienen otras sustancias que no son buenas para el organismo. A partir de esto se indicó que Elmo debía consumir alimentos nutritivos, porque si consumía alimentos poco saludables no tendría energía para jugar. Las niñas y niños tomarán turnos para alimentar a Elmo e identificar una









Acta de Reunión	Código	FAC-08 v.01
Acta de Reunion	Página	4 de 5

imagen impresa con un alimento que le introducían al personaje en la boca, de acuerdo a su elección se explicaba si era correcto o no.

Evidencias fotográficas.





Foto: N°4-5Tomada por: Kerlys Baldovino /Malnutrición por déficit. / Lugar: Hogar la Amistad/ Hora: 2:00 Pm / Fecha: 03/06/2022

Socialización tercera estrategia: Malnutrición por exceso.

Por último, para el desarrollo de la estrategia ¡salta por tus hábitos! se socializó con la madre comunitaria ya que por el momento no se contaba con el material en físico, explicando que es una actividad que ayudará a establecer las bases para una vida sana desde el comienzo, a través de las enseñanzas de hábitos de alimentación, actividad física y cuidado personal que los acompañarán a lo largo de sus vidas, se explicó en qué consistía el juego y su metodología.

Una vez terminada la intervención se recordó nuevamente a niños (as) sobre la importancia de una alimentación rica en frutas y verduras que ayudará a mantener un cuerpo sano, permitiendo prevenir enfermedades y provee la energía necesaria para aprender y jugar todo el día.

ACTIVIDADES PROPUESTAS - PENDIENTES

Entrega de cartilla física y digital.



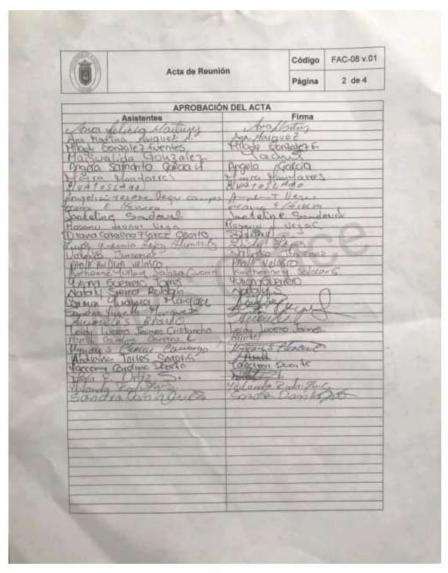






Anto do Doureido	Código	FAC-08 v.01
Acta de Reunión	Página	5 de 5

ANEXO



lmagen 1: Lista de asistencia de los responsables de niños y niñas de la EAS Santa Bárbara









6.5. ACTA DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS DE LA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR EL PROGRESO

Asta da Danalán	Código FAC-08 v	FAC-08 v.01
Acta de Reunión	Página	1 de 6

ACTA No 001

	GENERALIDADES	
Fecha: 01/06/2022	Hora: 2:00 am – 3:30 pm	Lugar: Unidad de servicio Cariñositos- Barrio el Progreso

ASUNTO

Ejecución de estrategias y entrega de material educativo del plan de intervenciones colectivas (PIC), dirigido a niños y niñas menores de 5 años vinculados a la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso.

Nombres	Rol
Niño y niñas	Beneficiarios de la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar e Progreso.
Velquis Yohana Escala Jaimes	Representante Legal
Ofelmina Mayorga Jurado	Madre comunitaria
-(', /	
1612	
INIVO	0
7171	
11.0	6
	- #
	"

INVITADO	OS
Nombres	Rol
AUSENT	ES











Código

FAC-08 v.01

Página

2 de 6

AGENDA

- 1. Saludo por parte de la estudiante en formación del programa de Nutrición y Dietética
- 2. Socialización de las estrategias y actividades pedagógicas
- 3 Ejecución de las 3 estrategias educativas planteadas en la cartilla del plan de intervenciones colectivas.
- 3.1 Ejecución de la primera actividad: Fomento al consumo de alimentos.
- 3.2 Desarrollo de la segunda actividad: Malnutrición por exceso.
- 3.3 Intervención de la tercera actividad: Malnutrición por déficit.
- 4. Entrega de material educativo a la representante legal de la Asociación el Progreso.
- 5. Agradecimiento y despedida por parte de la estudiante.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En las horas de la tarde, siendo las 2:00pm del día 01 de junio del año 2022, la estudiante Daniela Fernanda Fernández Cruz del programa de Nutrición Dietética de la Universidad de Pamplona a cargo de la Asociación el Progreso, quien realiza sus campos de acción profesional en las instalaciones del ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres, dio apertura con uno saludo a los 24 niños (as) de las unidades de servicio Cariñositos-chiquilladas y su representante legal pertenecientes de la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso, para la ejecución del plan de intervenciones colectivas.

Posteriormente se realizó una breve introducción a cada uno de los temas y actividades por parte de la estudiante en formación de Nutrición y Dietética de la Universidad de Pamplona.

Se dio inicio al desarrollo de cada una de las temáticas, que se ejecutaron de la siguiente manera:

1. Ejecución de la primera actividad: Fomento al consumo de alimentos

¡Nutri-Mercando! Al iniciar con la actividad se dieron las instrucciones a los participantes sobre la estrategia "NUTRI-MERCANDO", se realizó una fila para la entrega dinero ficticio para las compras que realizaron los niños y niñas durante el recorrido de cada uno por la tienda. Se ubicó una mesa que contenía unas bandejas con opciones de cada uno de los grupos de alimentos que los niños podían comprar. En orden cada niño compró los alimentos de su preferencia en la Nutri-tienda, el niño(a) deposita sus alimentos comprados en la canasta que tenían en sus manos, cuando ya todos tenían su canasta con los diferentes alimentos. Se pidió a los niños observar sus compras e identificar el consumo equilibrado y adecuado de los seis grupos de alimentos. Permitiendo así fomentar el consumo de todos los grupos de alimentos. Finalmente se proyectó el video "No comas más dulces bebe Juan" de la página Little ángel español, permitiendo retroalimentar el beneficio de la fomentación al consumo de alimentos.











Código

FAC-08 v.01

Página

3 de 6

Evidencias fotográficas de la actividad



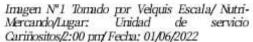




Imagen №2 Tonado por Velquis Escala/ Nutri-Mercando/Lugar: Unidad de servicio Cariñositos/2:00 pm/ Fecha: 01/06/2022

2. Desarrollo de la segunda actividad: Malnutrición por Déficit.

¡El arcoíris de los alimentos! Se organizó la actividad ubicando los niños(a) en mesa redonda, se indicaron los participantes que realizaron la actividad del arcoíris de los alimentos. Antes de ubicar los alimentos en el círculo, se inició con la actividad rompe hielo (Tingo, tingo, tango), el niño(a) que quedara con la pelota mencionaba su nombre. Seguidamente cada participante sacó dos fichas de la bolsa mágica y las ubicó de acuerdo al color característico del alimento. Ejemplo: fresa, en el color rojo del círculo o Leche en el color blanco. Finalmente al ubicar cada una de las fichas de los alimentos, la estudiante a cargo retroalimentó los alimentos pertenecientes a cada color y sus beneficios. Ejemplo: En el color amarillo encontramos: el Banano, la mazorca y la piña. Entre los beneficios mencionamos: Mejora la salud del corazón, fortalece la memoria, ayuda la digestión, entre otros.











Código

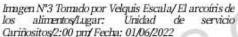
FAC-08 v.01

Página

4 de 6

Evidencias fotográficas de la actividad







Imigen №4 Tonndo por Velquis Escala/ El arcoíris de los alimentos/Lugar: Unidad de servicia Cariñositos/2:00 pm/ Fecha: 01/06/2022

3. Intervención de la tercera actividad: Malnutrición por exceso.

¡Súper bowling saludable! Se inició brindando las instrucciones a los participantes sobre la estrategia del juego de bolos, Seguidamente se escogió del público tres participantes de manera voluntaria para el lanzamiento de la bola, que constaría de un turno por persona. Se dio comienzo al juego, se ubicaron los jugadores donde participaron tres niños(a), empezó el primer jugador que tenía máximo tres tiros por turno a menos que en el primer tiro del jugador logré derribar todos los bolos que contiene cada pin con imágenes de hábitos saludables. El jugador que derribó en su totalidad los bolos, obtuvo un incentivo por lograr el primer lugar, felicitando además a los dos jugadores participantes. Finalmente se mencionó los hábitos saludables de cada imagen que se presentaban en los pines de los bolos (Actividad física, consumo de agua, alimentación saludable, hábitos del sueño), socializando los beneficios y recomendaciones de cada uno de los estilos de vida saludable en los niños y niñas.











Código

FAC-08 v.01

Página

5 de 6

Evidencias fotográficas de la actividad



Imagen N°5 Tomado por Velquis Escala/ Súper Bowling saludable/Lugar: Unidad de servicio Cariñositos/2:00 pm/ Fecha: 01/06/2022



Imagen Nº6 Tomado por Velquis Escala/ Súper Bowling saludable/Lugar: Unidad de servicio Cariñositos/2:00 pm/ Fecha: 01/06/2022

Siendo las 3:30 pm finalizó el encuentro con los niños(a) beneficiarios, logrando ejecutar con éxito el plan de intervenciones colectivas (PIC) en la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso. Se realizó la entrega correspondiente del material educativo.

Evidencias fotográficas de la actividad



Imagen №7 Tornado por: Verónica Escala/ Entrega Material educativo/Lugar: Unidad de servicio Cariñositos/2:00 pm/ Fecha: 01,06/2022











Código

FAC-08 v.01

Página

6 de 6

Despedida y agradecimiento a los niños(a) de la asociación el progreso, junto con la madre comunitaria y representante legal.

ACTIVIDADES PROPUESTAS - PENDIENTES

- 1. Entrega de la cartilla del Plan de Intervenciones Colectivas en físico.
- Invitación cordial a la representante legal para la sustentación final de campos de acción profesional a cargo de los estudiantes en formación de Nutrición y Dietética.

APROBACIÓN DEL ACTA				
Asistentes	Firma			
Velquis Yohana Escala Jaimes	Victious Escala			
Ofelmina Mayorga Jurado	outering of torque			
Daniela Fernanda Fernández Cruz	Daniela Fernández			









En lo concerniente al plan educativo se muestran resultados relacionados a su ejecución en las unidades de servicio de las asociaciones en mención: Santa Bárbara, Bellavista, San Martin, Aguas Calientes y El Progreso, dirigido a padres de familia, madres comunitarias, niños y niñas de las entidades administradoras de servicio.

Conforme a ello se plasma el desarrollo de las actividades en cada uno de los grupos poblacionales con los datos pertenecientes a la evaluación previa y posterior de la intervención, cabe resaltar que este plan educativo se realizó de acuerdo a las falencias encontradas en los grupos anteriormente mencionados y con el fin de cumplir con lo estipulado en las competencias CAP.









7. RESULTADOS DE ANALISIS DE PLANES EDUCATIVOS

7.1 DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS VINCULADOS EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DEL BARRIO SAN MARTÍN.

TEMA N°1 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

PLANEACIÓN

Focalización de la población a intervenir: Padres de familia de los niños y niñas d e la Asociación de hogares comunitarios San Martin.

Diseño de material educativo: Se elaboró el semáforo de los alimentos como también el plato saludable de la familia colombiana.

Convocatoria: La Nutricionistas Dietistas en formación de X semestre cursando sus prácticas públicas en el ICBF del centro zonal Cúcuta tres. Con la colaboración de la representante legal de las unidades de servicio, se concertó el cronograma de actividades con fecha, hora y cantidad de población, se citaron padres de familia de los beneficiarios correspondientes a tres unidades de servicio.

EJECUCCIÓN

El 31 de mayo del 2022 siendo las 4:00pm se llevó a cabo la capacitación del tema Alimentación saludable dirigido a los padres de familia de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios el principito, payasitos y pitufos 1 de la Asociación San Martin.

- 1. **Bienvenida y presentación:** La actividad se desarrolló de la siguiente manera: saludo y la presentación por parte de la Nutricionistas Dietistas en Formación.
- 2. **Aplicación del formato Pre-test:** Se evaluaron los conocimientos previos a los padres de familia de los niños y niñas, el cual consistía en aplicar un cuestionario de 5 preguntas.
- 3. Actividad rompe hielo: Se realizó la actividad de inicio llamada "EL MESERO" se les solicitó a los participantes que formaran un círculo, uno quedó de pie e hizo de mesero en el restaurante. Cada jugador pensó en una comida o bebida, té, tostadas, leche, helados, etc. El mesero recorrió el círculo preguntando a cada participante que se quería servir. Los jugadores cambiaron rápidamente de sitio, al volver el mesero tuvo que dar a cada uno lo que pidió. Si se equivocaba pagaba penitencia.









- 4. Socialización del tema principal y subtemas: Se ejecutó el tema principal Alimentación saludable por medio de diapositivas, se abordó la identificación de los diferentes grupos de alimentos del plato saludable de la familia colombiana y frecuencia de consumo de alimentos basado en las quías alimentarias de la familia colombiana para la Población Colombiana Mayor de 2 Años (GABA).
- 5. Ejecución de la estrategia educativa el semáforo de los alimentos: El semáforo de los alimentos es un sistema que nos permite conocer de una manera clara y sencilla la frecuencia de consumo de los diferentes grupos de alimentos que contiene el plato saludable de la familia colombiana, estos contienen nutrientes esenciales para mantener una alimentación equilibrada, pero cuyo consumo hay que controlar y no consumir en exceso. Inicialmente se explicará la temática a los padres de familia, el semáforo de los alimentos es similar al semáforo que regula el tráfico, puesto que posee los mismos colores (rojo, amarillo y verde). Además, cada color posee un significado similar, ya que el rojo no representa algo positivo y se debe detener, el amarillo es regular y con el que es necesario ser precavido y el verde es muy bueno y tiene vía libre. seguidamente se les suministrará las fichas de los diferentes alimentos en cartón, para que así indiguen a través de cada color cuáles alimentos pueden consumir abundantemente y cuáles son los que debe controlar y reducir su ingesta.
- 6. Actividad evaluativa post-test: Se evaluaron los conocimientos adquiridos en la socialización Alimentación Saludable a través de un cuestionario de 5 preguntas.

TABLA N° 171: INDICADOR DE ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN OBJETO

TABLA DE ASISTENCIA				
CONVOCADOS	ASISTENTES	RESULTADO DE ASISTENCIA (%)		
36 padres de familia de los niños (as) de la Asociación de padres de hogares comunitarios San Martin.	19 padres de familia de los niños (as) de la Asociación de padres de hogares comunitarios San Martin.	53%		

FUENTE: lista de asistencia EAS San Martin.







RESULTADOS Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

TABLA N°172 Distribución porcentual según la variable alimentación saludable.

¿CUÁLES SON LOS	PRE-TEST		POST-TEST	r
TIEMPOS DE COMIDA QUE SE DEBEN CONSUMIR AL DIA?	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a. Desayuno, almuerzo, cena	5	26%	0	0%
b. Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena	8	42%	19	100%
c. Desayuno, almuerzo, media tarde, cena	6	32%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿QUÉ ALIMENTOS SE DEBEN CONSUMIR CON FRECUENCIA?				
a. Cereales, frutasy verduras, leche,yogurt y queso.	12	63%	19	100%
b. Carnes y pescados, huevos, frutos secos, legumbres	7	37%	0	0%
c. Embutidos, dulces, grasas, bebidas refrescantes	0	0%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA SE DEBE CONSUMIR VISCERAS?				
a. 1 vez a la semana	8	42%	19	100%
b. 2 veces a la semana	11	58%	0	0%
c. 1 vez al mes	0	0%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿CUÁNTAS VECES AL DIA SE RECOMIENDA				



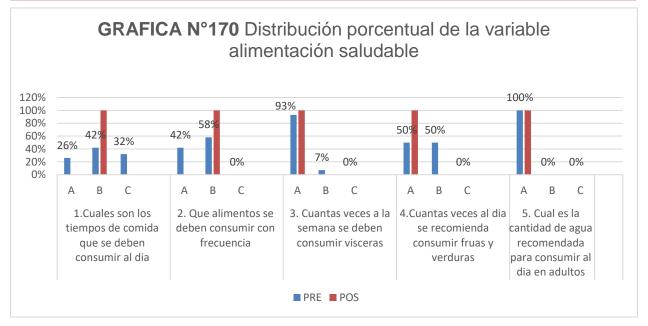


www.unipamplona.edu.co





CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS?				
a. 5 al día.	8	42%	19	100%
b. 3 al día	2	11%	0	0%
c. 4 al día	9	47%	0	0%
d. 6 al día	0	0%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿CUÁL ES LA CANTIDAD DE AGUA RECOMENDADA PARA CONSUMIR AL DIA EN ADULTOS?				
a. 2 litros	19	100%	19	100%
b. 4 litros	0	0%	0	0%
c. 6 litros	0	0%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%



Según la gráfica anterior respecto al pre-test del tema alimentación saludable se pudo evidenciar que los padres de familia no tenían el conocimiento previo respecto a preguntas como: Los tiempos de comida que se deben consumir al día con un (58%) de respuesta incorrectas, alimentos que se deben consumir con frecuencia (42%),frecuencia del consumo de frutas y verduras (50%). Sin embargo, en relación con la frecuencia de consumo de víscera se evidencia mayor prevalencia con 93%, asimismo en el consumo de agua con un 100%. En cuanto al postest se identificó un mayor nivel de apropiación donde el 100% de la población manifiesta comprender el tema de alimentación saludable.









TEMA N°2 ACTIVIDAD FISICA

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a intervenir: Padres de familia de los niños y niñas de la Asociación de hogares comunitarios San Martin.
- **Diseño de material educativo:** se implementaron (2) aros, (2) costales, (2) lazos, (2) botellas de agua.
- Convocatoria: La Nutricionista Dietista en formación de X semestre cursando sus prácticas públicas en el ICBF del centro zonal Cúcuta tres. Con la colaboración de la representante legal de las unidades de servicio, se concertó el cronograma de actividades con fecha y hora para la citación de los padres de familia de los beneficiarios vinculados en tres unidades de servicio, principito, payasitos, pitufos.

EJECUCCIÓN

El 31 de mayo del 2022 siendo las 4:30pm se llevó a cabo la capacitación del tema actividad física dirigido a los padres de familia de los niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios el principito, payasitos, pitufos 1 de la Asociación San Martin.

- **1. Bienvenida y presentación:** La actividad se ejecutó de la siguiente manera; saludo y presentación por parte de la Nutricionistas Dietistas en Formación.
- 2. Aplicación del formato Pre-test: Se evaluaron los conocimientos previos a los padres de familia de los niños y niñas de las UDS del centro zonal Cúcuta tres, A través de un cuestionario de 5 preguntas.
- 3. Actividad rompe hielo: "Mi Nombres es": Se les solicitó a los participantes formar un círculo grande. A continuación, cada uno decía su nombre mientras los demás estaban atentos. Terminado lo anterior se les sugirió a los participantes que elevaran sus brazos a la altura del pecho y juntaran las palmas y en esta posición de señalamiento se dirigieron a otro participante diciendo su nombre. Cuando el participante llegaba al puesto del otro; este realizaba lo mismo y así sucesivamente. El encargado daba la pauta para el número de participantes que estaban en movimiento. La actividad terminaba cuando uno de los participantes decía el nombre de todos.
- **4. Desarrollo de la estrategia:** se trató el tema principal de promoción de la actividad física en los niños menores de 5 años por medio de diapositivas, se abordaron subtemas como el consumo de aqua.
- 5. Ejecución de la estrategia "Circuitos Saludables"

Se realizaron grupos de parejas para participar en el circuito saludable, el cual contó con cuatro estaciones: la primera denominada carrera de costales, la segunda el baile de hulahula, la tercera, salto de la cuerda y por último la cuarta estación la rayuela para culminar







en el punto de hidratación donde se explicó la importancia del consumo de agua en la primera infancia

Organización de las parejas participantes: Se les indicó a los grupos la ubicación que les correspondió participar.

Primera estación (carrera de costales): Los participantes se encontraron en el punto de partida, colocaron los pies dentro del saco o la bolsa y esperaron la orden de salida, seguidamente se les indicó que saltaran con ambas piernas juntas para que avanzaran a la siguiente estación.

Segunda estación (el baile de hula-hula): Los participantes emplearon el instrumento del aro (hula-hula), en el cual realizaron movimientos circulares con su cuerpo.

Tercera estación (salto a la cuerda): En esta estación los participantes realizaron saltos dentro de la cuerda en un rango de 60 segundos.

Cuarta estación (la rayuela): Los participantes saltaron en los cuadros ilustrados para poder avanzar al punto de hidratación y conocer por medio de una frase la importancia del consumo de agua.

Evaluación final aplicado a los padres (postest): Se evaluaron los conocimientos adquiridos en la socialización de actividad física a los padres de familia de los niños y niñas de las UDS del centro zonal Cúcuta tres.

TABLA N°173: INDICADOR DE ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN OBJETO

TABLA DE ASISTENCIA				
CONVOCADOS	ASISTENTES	RESULTADO DE ASISTENCIA (%)		
36 padres de familia de los niños (as) de la Asociación de padres de hogares comunitarios San Martin.	19 padres de familia de los niños (as) de la Asociación de padres de hogares comunitarios San Martin	53%		

FUENTE: lista de asistencia EAS San Martin.









TABLA N°174: Distribución porcentual según la variable actividad física.

SEGÚN LAS GUÍAS		PRE-TEST	POST-TEST	
ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA MAYOR A 2 AÑOS ¿CUÁNTO ES EL TIEMPO MÍNIMO DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS?	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a. 45 minutos	12	63%	0	0%
b. 3 horas	0	0%	0	0%
c. 1 hora	7	37%	19	100%
d. Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿CUÁNTO ES EL TIEMPO MÁXIMO DE UN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS FRENTE A UNA PANTALLA?				
a. 30 minutos	9	47%	19	100%
b. 45 minutos	0	0%	0	0%
c. 1 hora	10	53%	0	0%
d. 2 horas	0	0%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿CUÁNTO ES EL CONSUMO DIARIO DE AGUA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS?				
a. 500 ml a 1 litro	9	47%	0	0%
b. 1 litro a 1.5 litros	10	53%	19	100%
c. 2 litros	0	0%	0	0%
d. Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA?				
a. Fortalece estructura ósea y muscular.	0	0%	0	0%
b. Mejora el sistema inmunológico	0	0%	0	0%

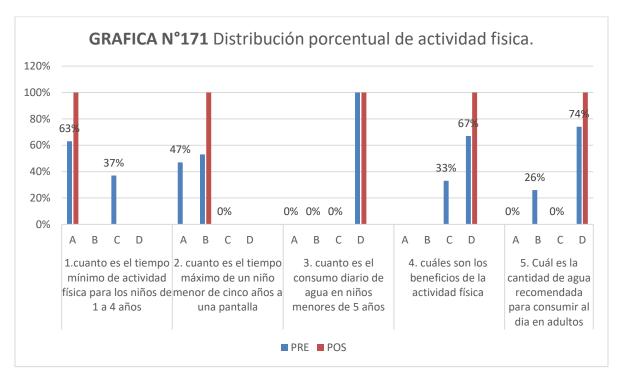








c. Retarda o evita enfermedades crónicas.	0	0%	0	0%
d. Todas las anteriores	19	100%	19	100%
TOTAL	19	100%	19	100%
¿CUÁLES SON LOS EFECTOS NEGATIVOS DEL TIEMPO FRENTE A UNA PANTALLA?				
a. Dificultad para dormir	0	0%	0	0%
b. Déficit de atención	5	26%	0	0%
c. Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%
d. Todas las anteriores	14	74%	19	100%
TOTAL	19	100%	19	100%



Respecto a la siguiente grafica según el tema de actividad física observamos que según los resultados de la evaluación del pre-test de los padres de familia, el 37% contestaron incorrectamente en relación a : tiempo de actividad física para niños de 1 a 4 años , seguidamente el 47% al tiempo de pantalla niños de 1 a 4 años, beneficios a la actividad física un 33%, finalmente el 26% de acuerdo a la pregunta cantidad de agua recomendada en adultos. En este orden de ideas observamos que los padres de familia acertaron en cuanto a la pregunta de









consumo de agua (100%) y cantidad de agua recomendada (74%) .Por otro lado identificamos que según la evaluación del postest el 100% de la población contestó de manera correcta destacando que la información suministrada fue de gran aceptación.

DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS VINCULADOS EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DEL BARRIO SAN MARTÍN.

TEMA N°1: Cinco al día

PLANEACIÓN

Focalización de la población a intervenir: Niños y niñas pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios del barrio San Martín.

Diseño del material educativo: Se elaboró el material didáctico, el cual correspondían a 3 frutas (Banano, manzana y naranja) y 3 verduras (Zanahoria, remolacha y cebolla) y una ilustración de la estrategia 5 al día a través de una mano.

Convocatoria: Se acordó con la representante legal de la EAS San Martin, para su posterior comunicación con las madres comunitarias y establecer el cronograma con las fechas de ejecución de la actividad de esta manera se acordó fecha, hora y lugar para la ejecución, donde se concertó que asistirían niños y niñas de dos hogares comunitarios para un total de 24 beneficiarios.

EJECUCIÓN

El 02 de junio del 2022 a las 9:00 am se llevó a cabo la intervención con los niños y niñas vinculados a dos hogares comunitarios como el Piolín y semillitas, para un total de 24 beneficiarios dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema cinco al día.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se dio apertura al encuentro con un saludo de bienvenida liderado por la Nutricionista dietista en formación, dirigido a los asistentes presentes en la intervención.
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Se realizó la aplicación del formato pres-test con el fin de evaluar los conocimientos previos, se tomó la imagen de la estrategia 5 al día (una mano) y se le entregó a cada niño imágenes relacionadas con la temática, con el fin de









que ubicaran en cada uno de los dedos la cantidad de frutas y verduras que creen que deben ser consumidas durante el día.

- 3. Desarrollo de la actividad educativa: Se inició socializando la ilustración del material didáctico (5 al día) donde se dio a conocer la frecuencia de consumo del grupo de alimentos de frutas y verduras, seguidamente se explicó que la actividad consistía en un reinado de las frutas y verduras, por lo cual se seleccionó a seis niños que quisieran participar representando a una fruta o verdura. Y se dividió en dos grupos para que tres de los niños (as) representaran las frutas y los otros tres representaron las verduras, posteriormente se les entregó el material de frutas y verduras, los cuales debían colocárselo para interpretar a su personaje, cada uno de los niños (as) cruzaron por la pasarela cuando se mencionaba el nombre de su alimento. Al final se escogió como ganador a la fruta y la verdura más votada por los niños.
- **5. Aplicación del formato Pos-Test:** Se realizó el post-test con el fin de identificar el grado de comprensión de la temática. Para ejecutarla se tomó la imagen de la estrategia 5 al día y se le entregó a cada niño imágenes relacionadas con la temática, para que se ubicaran en cada uno de los dedos la cantidad de frutas y verduras que se debían consumir al día.
- **6. Retroalimentación:** Se finalizó la actividad recordándoles a los niños (as) la importancia del consumo del grupo de verduras y frutas, específicamente cumplir las 5 porciones al día.

TABLA N°175: INDICADOR DE ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN OBJETO

TABLA DE ASISTENCIA						
CONVOCADOS	ASISTENTES	RESULTADO DE ASISTENCIA (%)				
24 niños (as) de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar San Martin.	Asociación de Padres de	100%				

FUENTE: lista de asistencia EAS San Martin.









TABLA N°176 Distribución porcentual según la temática Cinco al día.

	CINCO AL DIA						
¿CUÁNTAS FRUTAS Y VERDURAS SE		PRE-	TEST	POS-	TEST		
	BEN CONSUMIR EN EL DIA?	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
a.	1	0	0%	0	0%		
b.	2	0	0%	0	0%		
c.	3	0	0%	0	0%		
d.	4	0	0%	0	0%		
e.	5	24	100%	24	100%		
	TOTAL	24	100%	24	100%		

FUENTE: Pre-test y Pos-test población niños y niñas de las EAS San Martin

Según los resultados anteriormente observados en la temática cinco al día se evidencia que el 100% de niños y niñas vinculados a las EAS de San Martin, obtuvieron respuesta similares tanto en la evaluación del pretest como en el postest , se puede concluir que la población evaluada cuenta con conocimientos respecto al tema de frecuencia de consumo de frutas y verduras dado que las madres comunitarias brindan educación nutricional respecto a alimentos beneficiosos y perjudiciales para la salud .

TEMA N°2: Recomendaciones para la población infantil en la no elección de alimentos industrializados

PLANEACIÓN

Focalización de la población a intervenir: Niños y niñas pertenecientes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios San Martin.

Diseño del material educativo: Se desarrollaron materiales didácticos que incluyen ilustraciones de frutas, verduras, legumbres, lácteos, carnes, productos ultra procesados y paletas heladas con imágenes de beneficios, enfermedades y dos cajas que representan al superhéroe "Hulk" y al villano "Mojo". jojo "." para clasificar los alimentos

Convocatoria: Para la ejecución de la estrategia se coordinó mediante una llamada telefónica a la representante legal de EAS A para luego contactar a las madres comunitarias, para brindarles las instrucciones de la actividad, luego se elaboró un









cronograma con la fecha y hora de la actividad a realizar , se acordó que estarían presentes los niños y niñas de 2 unidades de servicio.

EJECUCIÓN

El día 01/06/2022 a las 3:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado, salón comunal del barrio la libertad, con una asistencia de 32 niños que se encontraban en compañía de madres comunitarias y padres de familia dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Recomendaciones para la población infantil en la no elección de alimentos industrializados.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se realizó una breve introducción al agente educativo y una bienvenida a los presentes, seguidamente se presentó la Nutricionista en formación a cargo de la intervención.
- 2. Aplicación del Pre-Test: Se brindó orientación a los niños acerca del formato y la manera en que se debe abordar, preguntando ¿Que alimento consideraban que eran saludable para ser grandes y fuertes?, en la hoja se encontraba la representación de alimentos saludables identificados con una capa en función de súper alimentos en el caso de la zanahoria y los productos altamente procesados con antifaz las papas fritas, de esta manera colorear de acuerdo a su elección.
- 3. Desarrollo de la actividad educativa: Una vez socializado la temática se explicó a los niños que había dos personajes, un super héroe que se alimentaba de alimentos saludables: frutas, verduras, carnes, leguminosas y por esta razón era grande y fuerte. Por otro lado, el villano que se alimentaba de poco saludables productos como, papas fritas, hamburguesas, refrescos y por tanto siempre estaba cansado y sin ganas de jugar. Se mencionó que debían ayudar a alimentar a cada personaje de acuerdo a lo explicado anteriormente. Se formó una fila donde se le preguntaba a cada participante que alimento seleccionaría para ser introducido en la boca del personaje, de acuerdo a su elección se explicaba si era correcto o no.
- **4. Aplicación del Post- Test**: Para finalizar la sesión se aplicó el Pos-Test con el fin de evaluar sus conocimientos posteriores a la actividad, se brindó orientación acerca del formato y la manera en que se debe abordar, refiriendo ¿Que alimento consideran que es saludable para ser grandes y fuertes? Y de esta manera colorear de acuerdo a su elección, si era la zanahoria o papas fritas.









TABLA N°177. INDICADOR DE ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN OBJETO

TABLA DE ASISTENCIA							
CONVOCADOS	ASISTENTES	RESULTADO DE ASISTENCIA (%)					
24 niños (as) de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar San Martin.	24 niños (as) de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar San Martin.	100%					

FUENTE: lista de asistencia EAS San Martin.

TABLA N°178 Distribución porcentual según la temática de alimentos saludable y ultra procesados.

ALIMENTOS SALUDABLES Y ULTRAPROCESADOS						
COLOREA EL	PRI	E-TEST	POST-TEST			
ALIMENTO QUE CONSIDERAS SALUDABLE PARA SER GRANDES Y FUERTES.	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Zanahoria	7	29%	24	100%		
Papas fritas	8	33%	0	0%		
Zanahoria y papas fritas	9	38%	0	0%		
TOTAL	24	100%	24	100%		

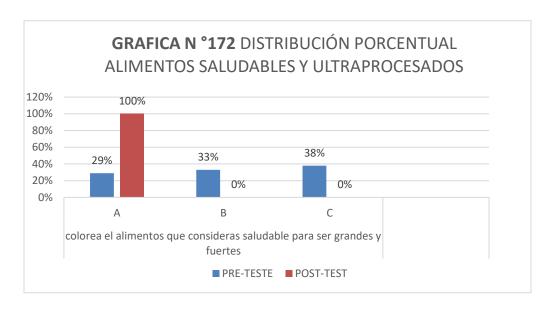
FUENTE: pre_test y pos-test de la población niños y niñas EAS San Martin.











Los resultados obtenidos en la evaluación del pretest según el tema de alimentación saludable y ultra procesados evidenciamos que el 71% de los niños y niñas vinculados a las EAS de San Martin no diferencia entre un alimento saludable y ultraprocesado sin embrago con la socialización educativa y pedagógica se obtuvieron resultados favorables en cuanto al postest donde el 100% de la población objeto respondieron correctamente. Resaltando la efectividad de la educación nutricional.

DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS A MADRES COMUNITARIAS VINCULADOS EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DEL BARRIO SAN MARTÍN.

TEMA N°1 Técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla.

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a objeto: Madres Comunitarias pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios Aguas Calientes.
- Material educativo: Se dispuso de equipos como, Tallímetro y bascula pesa persona.
- **Convocatoria:** Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes para su posterior comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevó a cabo con el tema principal, y de esta manera acodar fecha, hora y lugar para su ejecución.

EJECUCIÓN









El día 01/06/2022 siendo las 2:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado UDS Hogar Pequeña Princesa, con una asistencia de 16 madres comunitarias dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se inició con un saludo y presentación, se hizo la bienvenida a la capacitación y por ende se socializó el manejo de la metodología sobre toma de Medidas Antropométricas (peso y talla)
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió a las madres comunitarias que diligenciarán la aplicación del formato que estuvo compuesto de cinco preguntas acerca del tema de toma de Medidas Antropométricas, que fue entregado a cada una de ellas de manera impresa, con el propósito de evaluar los conocimientos previos.
- **3. Socialización del tema:** Se realizó la socialización de la temática a través de diapositivas y se abordaron en el siguiente orden: Definiciones generales, equipos de medición, importancia de la técnica correcta de la toma de medidas antropométricas (peso y talla)
- **5. Desarrollo de la estrategia:** Se desarrolló la parte práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación, por medio de un taller práctico, se realizaron las indicaciones de las técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla con un niño participante.
- **6. Aplicación del formato Pos-Test:** Luego de finalizar la capacitación y el ejercicio del taller práctico, las madres comunitarias diligenciaron el formato de Pos-Test que consistió de cinco preguntas, las cuales serán respondidas teniendo en cuenta lo aprendido.

TABLA N°179 INDICADOR DE ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN OBJETO.

TABLA DE ASISTENCIA							
Convocados	Asistencia	Resultados de asistencia (%)					
19 Madres comunitarias de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar San Martin.	Asociación de Padres de	89%					

FUENTE: Lista de asistencia EAS San Martin.









TABLA N° 180. Distribución porcentual de la población según la temática técnica adecuadas para la toma de medidas antropométricas de peso y talla.

¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS QUE DEBEN SER TOMADAS POR LAS MADRES COMUNITARIAS A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR?		PRE-TEST		POST-TEST	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
a.	Perímetro de pantorrilla y peso	0	0%	0	0%
b.	Peso y Talla	17	100%	17	100%
c.	Talla y perímetro braquial	0	0%	0	0%
d.	Talla, peso y perímetro braquial	0	0%	0	0%
	TOTAL	17	100%	17	100%
SC	UÁNTAS TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS SE DEBEN REALIZAR AL AÑO?				
a.	Dos tomas	0	0%	0	0%
b.	Seis tomas	0	0%	0	0%
c.	Una toma	0	0%	0	0%
d.	Cuatro tomas	17	100%	17	100%
	TOTAL	17	100%	17	100%
	¿EN QUE ESCALA SE HACE LA LECTURA DE LA TALLA?				
a.	Centímetros	17	100%	17	100%
b.	Metros	0	0%	0	0%
c.	Milímetros	0	0%	0	0%
d.	Decímetros	0	0%	0	0%
	TOTAL	17	100%	17	100%
¿Ε	N QUE ESCALA SE HACE LA LECTURA DEL PESO?				
a.	Libras	0	0%	0	0%
b.	Gramos	0	0%	0	0%
c.	Kilogramos	17	100%	17	100%
d.	Miligramos	0	0%	0	0%
	TOTAL	17	100%	17	100%

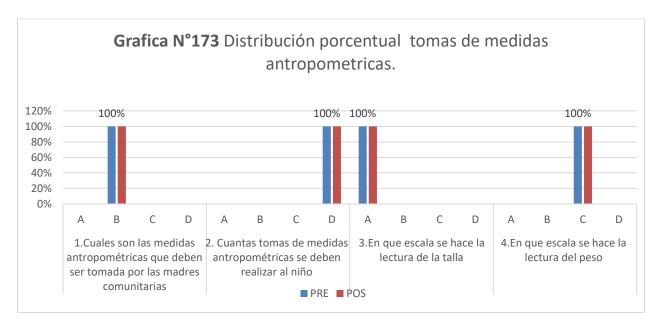
FUENTE: Pre-Test y Post. Test de la población Madres Comunitarias EAS San Martin











De acuerdo a la gráfica anterior de los datos obtenidos en el tema de técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla, se observó que el 100% de la población tuvieron resultados similares en cuanto a los resultados de la evaluación del Pre-Test como del Pos-test. Se deduce que la población cuenta con conocimientos previos respecto al tema de medidas antropométricas logrando de esta manera obtener en los niños y niñas una clasificación de estado nutricional correcta y confiable.









TEMA N°2 Estandarización de recetas y porciones

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a objeto: Madres Comunitarias pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios San Martín.
- Material educativo: Se dispuso de equipos como, Báscula pesa alimentos, tazas medidoras, ingredientes para el taller práctico (Zanahoria, tomate, pepino) diapositivas para la explicación del tema.
- Convocatoria: Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes para su posterior comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevó a cabo con el tema principal, y de esta manera acodar fecha, hora y lugar para su ejecución.

EJECUCIÓN

El día 01/06/2022 siendo las 3:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado UDS Hogar Pequeña princesa, con una asistencia de 16 madres comunitarias dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla

- **1. Bienvenida y presentación:** Se realizó una breve bienvenida a las madres comunitarias y se presentó la estudiante a cargo de la intervención.
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió a las madres comunitarias que diligenciarán la aplicación del formato que estuvo compuesto de cinco preguntas acerca del tema de toma del tema de estandarización de recetas y porciones que fue entregado a cada una de ellas de manera impresa, con el propósito de evaluar los conocimientos previos.
- **3. Socialización del tema:** Se inició con la presentación del tema por medio de diapositivas a cargo de la nutricionista Dietista en formación
- **4. Desarrollo de la estrategia:** Se inició con la proyección de la presentación por medio de un computador y la explicación de cada uno de los temas contenidos en ella. Se desarrolló la parte práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación, por medio de la elaboración de una preparación "ensalada fresca" que se tuvieron en cuenta los siguientes ingredientes, pepino, tomate y zanahoria, para ello se utilizó la gramera y los instrumentos medidores como cucharas para el ejercicio de estandarización de la receta y porción. Seguidamente, se lavaron y desinfectaron las verduras, se retiró el embalaje del pepino y









zanahoria; en un recipiente se ralló la zanahoria, se troceo el tomate y el pepino en rodajas finas, se revolvió y se sirvió según la porción indicada.

5. Aplicación del formato Pos-Test: Luego de finalizar la capacitación y el ejercicio de estandarización, las madres comunitarias diligenciaron el formato de pos-test que consistió de cinco preguntas, las cuales fueron respondidas teniendo en cuenta lo aprendido.

TABLA N°181. Asistencia de la población objeto.

TABLA DE ASISTENCIA						
Convocados	Asistencia	Resultados de asistencia (%)				
19 Madres comunitarias de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	17 Madres comunitarias de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	89%				

FUENTE: Lista de asistencia EAS Aguas Calientes









Tabla N° 182. Distribución porcentual de la población según la variable técnica adecuadas para la toma de medidas antropométricas de peso y talla.

¿QUE ES ESTANDARIZAR UNA RECETA?	PRETEST		POS	TEST
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
a. Especificar cantidad, calidad y procedimiento para lograr siempre un producto uniforme.	11	65%	17	100%
b. planear la alimentación.	6	35%	0	0%
c. función de forma adecuada del equipo	0	0%	0	0%
TOTAL	17	100%	17	100%
¿QUÉ ES ESTANDARIZAR UNA PORCION?				
a. Medición exacta de peso y talla	0	0%	0	0%
b. Fijar la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación, en peso, tamaño o volumen.	17	100%	17	100%
c. Chequeo para determinar si cumple con requisitos metrológicos	0	0%	0	0%
TOTAL	17	100%	17	100%
¿QUE INCLUYE UN TALLER DE ESTANDARIZACIÓN?				
a. Gramera, vaso medidor, ciclo de menús, estandarizar utensilios de preparación y servido.	16	94%	17	100%
b. Estandarizar recetas	1	6%	0	0%
c. Balanza.	0	0%	0	0%
TOTAL	17	100%	17	100%
¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE ESTANDARIZAR RECETAS Y PORCIONES?				
a. Aplicarse cada vez que se cambien los instrumentos.	0	0%	0	0%
b. Verificar las basculas.	6	35%	0	0%
c.Elimina supuestos, improvisaciones, ahorrar tiempo, controlar costos y ofrecer preparaciones uniformes	11	65%	17	100%
TOTAL	17	100%	17	100%
¿QUÉ SE DEBE TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE ESTANDARIZAR PORCIONES?				
a. Cantidades de ingredientes exactos, revisar el tamaño de las preparaciones, emplear los utensilios apropiados.	16	94%	17	100%
b. Peso, gramera, tallímetro	1	6%	0	0%
c. Termómetro, balanza pesa	0	0%	0	0%
TOTAL	17	100%	17	100%

FUENTE: Pre-test y pos-test a Madres comunitarias EAS San Martin.

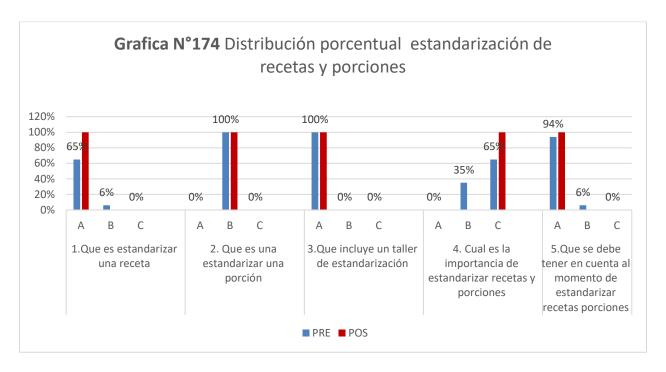




www.unipamplona.edu.co







Según los resultados encontrados en la anterior tabla del tema estandarización de recetas y porciones, se puede evidenciar que la mayor proporción está representada por un 81% que corresponde al total de respuesta correctas al diligenciamiento de las 5 preguntas de la evaluación inicial Pre-Test, sin embargo, el 19% representa los resultados de las respuestas incorrectas. Se observan resultados favorables teniendo en cuentas las respuestas seleccionadas por las madres comunitarias en el formato del Post-Test ya que el 100% de la población encuestada acertaron en las respuestas correctas, dejando en evidencia que a partir del desarrollo de la socialización se despejaron dudas e inconsistencias frente la temática expuesta.









7.2 DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS A MADRES COMUNITARIAS DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGUAS CALIENTES

TEMA N°1 Indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla.

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a objeto: Madres Comunitarias pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios Aguas Calientes.
- Material educativo: Se dispuso de equipos como, Tallímetro y bascula pesa persona.
- Convocatoria: Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes para su posterior comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevó a cabo con el tema principal, y de esta manera acodar fecha, hora y lugar para su ejecución.

EJECUCIÓN

El día 01/06/2022 siendo las 2:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado UDS Hogar Pequeña Princesa, con una asistencia de 16 madres comunitarias dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se inició con un saludo y presentación, se hizo la bienvenida a la capacitación y por ende se socializó el manejo de la metodología sobre toma de Medidas Antropométricas (peso y talla)
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió a las madres comunitarias que diligenciarán la aplicación del formato que estuvo compuesto de cinco preguntas acerca del tema de toma de Medidas Antropométricas, que fue entregado a cada una de ellas de manera impresa, con el propósito de evaluar los conocimientos previos.
- **3. Socialización del tema:** Se realizó la socialización de la temática a través de diapositivas y se abordaron en el siguiente orden: Definiciones generales, equipos de medición, importancia de la técnica correcta de la toma de medidas antropométricas (peso y talla)
- **5. Desarrollo de la estrategia:** Se desarrolló la parte práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación, por medio de un taller práctico, se realizaron las indicaciones de las técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla con un niño participante.









6. Aplicación del formato Pos-Test: Luego de finalizar la capacitación y el ejercicio del taller práctico, las madres comunitarias diligenciaron el formato de Pos-Test que consistió de cinco preguntas, las cuales serán respondidas teniendo en cuenta lo aprendido.

TABLA N°183. Asistencia de la población objeto.

	TABLA DE ASISTENCIA	
Convocados	Asistencia	Resultados de asistencia (%)
16 Madres comunitarias de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	Asociación de Padres de	100%

FUENTE: Lista de asistencia madres comunitarias EAS Aguas Calientes

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

TABLA N° 184. Distribución porcentual de la población según la temática técnica adecuadas para la toma de medidas antropométricas de peso y talla.

¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS QUE DEBEN SER TOMADAS POR LAS MADRES COMUNITARIAS A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR?	PRE-TEST		POST-TEST	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a. Perímetro de pantorrilla y peso	0	0%	0	0%
b. Peso y Talla	15	94%	16	100%
c. Talla y perímetro braquial	0	0%	0	0%
d. Talla, peso y perímetro braquial	1	6%	0	0%
TOTAL	16	100%	16	100%
¿CUÁNTAS TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS SE DEBEN REALIZAR AL AÑO?				
a. Dos tomas	0	0%	0	0%
b. Seis tomas	0	0%	0	0%
c. Una toma	0	0%	0	0%
d. Cuatro tomas	16	100%	16	100%
TOTAL	16	100%	16	100%
¿EN QUE ESCALA SE HACE LA LECTURA DE LA TALLA?				



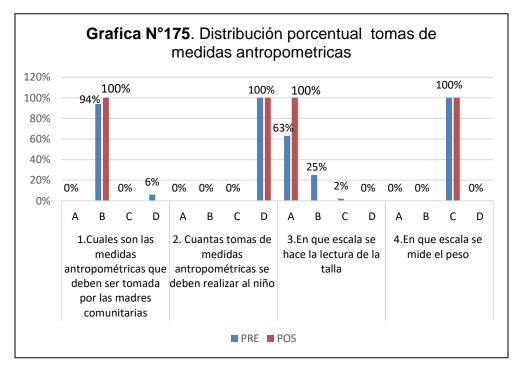






a.	Centímetros	10	63%	16	100%
b.	Metros	4	25%	0	0%
c.	Milímetros	2	13%	0	0%
d.	Decímetros	0	0%	0	0%
	TOTAL	16	100%	16	100%
¿E	N QUE ESCALA SE HACE LA LECTURA DEL PESO?				
a.	Libras	0	0%	0	0%
b.	Gramos	0	0%	0	0%
c.	Kilogramos	16	100%	16	100%
d.	Miligramos	0	0%	0	0%
	TOTAL	16	100%	16	100%

Fuente: Pre-Test y Post-Test de la población Madres Comunitarias EAS Aguas Calientes.



De acuerdo a la gráfica anterior de los datos obtenidos en el tema de técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla, se observó que del total de la población objeto, la mayor proporción está representada con el 89% de respuestas correctas, mientras el 11% restante corresponde a las respuestas incorrectas, como resultado del Pre-Test, seguidamente se pudo evidenciar y resaltar una tendencia favorable en las respuestas del Post-Test, frente al Prest-Test, debido que el 100% de las madres comunitarias acertaron en la respuestas correctas.









Afirmando con ello la importancia que es impartir estrategias educativas e intervenciones a las madres comunitarias para brindarles apoyo y conocimientos ante temas de gran interés.

TEMA N°2 Estandarización de recetas y porciones

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a objeto: Madres Comunitarias pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios Aguas Calientes.
- **Material educativo:** Se dispuso de equipos como, Báscula pesa alimentos, tazas medidoras, ingredientes para el taller práctico (Zanahoria, tomate, pepino) diapositivas para la explicación del tema.
- **Convocatoria:** Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes para su posterior comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevó a cabo con el tema principal, y de esta manera acodar fecha, hora y lugar para su ejecución.

EJECUCIÓN

El día 01/06/2022 siendo las 3:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado UDS Hogar Pequeña princesa, con una asistencia de 16 madres comunitarias dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla

- **1. Bienvenida y presentación:** Se realizó una breve bienvenida a las madres comunitarias y se presentó la estudiante a cargo de la intervención.
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió a las madres comunitarias que diligenciarán la aplicación del formato que estuvo compuesto de cinco preguntas acerca del tema de toma del tema de estandarización de recetas y porciones que fue entregado a cada una de ellas de manera impresa, con el propósito de evaluar los conocimientos previos.
- **3. Socialización del tema:** Se inició con la presentación del tema por medio de diapositivas a cargo de la nutricionista Dietista en formación.
- **4. Desarrollo de la estrategia:** Se inició con la proyección de la presentación por medio de un computador y la explicación de cada uno de los temas contenidos en ella. Se desarrolló la parte práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación, por medio de la elaboración de una preparación "ensalada fresca" que se tuvieron en cuenta los siguientes ingredientes, pepino, tomate y zanahoria, para ello se utilizó la gramera y los instrumentos medidores como cucharas para el ejercicio de estandarización de la receta y porción. Seguidamente, se lavaron y









desinfectaron las verduras, se retiró el embalaje del pepino y zanahoria; en un recipiente se ralló la zanahoria, se troceo el tomate y el pepino en rodajas finas, se revolvió y se sirvió según la porción indicada.

5. Aplicación del formato Pos-Test: Luego de finalizar la capacitación y el ejercicio de estandarización, las madres comunitarias diligenciaron el formato de pos-test que consistió de cinco preguntas, las cuales fueron respondidas teniendo en cuenta lo aprendido.

TABLA N°185. Asistencia de la población objeto.

TABLA DE ASISTENCIA						
Convocados	Asistencia	Resultados de asistencia (%)				
16 Madres comunitarias de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	la Asociación de Padres de	100%				

FUENTE: Lista de asistencia madres comunitarias EAS Aguas Calientes

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

Tabla N° 186. Distribución porcentual de la población según la temática Estandarización de recetas y porciones.

¿QUE ES ESTANDARIZAR UNA RECETA?	PRE-T	EST	POST-TE	ST
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a. Especificar cantidad, calidad y procedimiento para lograr siempre un producto uniforme	16	100%	16	100%
b. Planear la alimentación	0	0%	0	0%
c. Función de forma adecuada del equipo	0	0%	0	0%
TOTAL	16	100%	16	100%
¿QUE ES ESTANDARIZAR UNA PORCION?				
a. Medición exacta de peso y talla	3	19%	0	0%
b. Fijar la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación, en peso, tamaño o volumen.	13	81%	16	100%





www.unipamplona.edu.co





c. Cheque para determinar si cumple con requisitos metrológicos	0	0%	0	0%
TOTAL	16	100%	16	100%
¿QUE INCLUYE UN TALLE DE ESTANDARIZACION?				
a. Ingredientes, gramera, vaso medidor, ciclo de menús, utensilios de preparación y servido estandarizados.	14	88%	16	100%
b. Estandarizar recetas	2	13%	0	0%
c. Balanza.	0	0%	0	0%
TOTAL	16	100%	16	100%
¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE ESTANDARIZAR RECETAS Y PORCIONES?				
a. Aplicarse cada vez que se cambien los instrumentos.	3	19%	0	0%
b. Verificar las basculas	3	19%	0	0%
c. Elimina supuestos, improvisaciones, ahorrar tiempo, controlar costos y ofrecer preparaciones uniformes.	10	63%	16	100%
TOTAL	16	100%	16	100%
¿QUÉ SE DEBE TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE ESTANDARIZAR RECETAS Y PORCIONES?				
a. Cantidades de ingredientes exactos, revisar el tamaño de las preparaciones, emplear los utensilios apropiados.	12	75%	16	100%
b. Peso, gramera, tallímetro.	4	25%	0	0%
c. Termómetro, balanza pesa	0	0%	0	0%
TOTAL	16	100%	16	100%

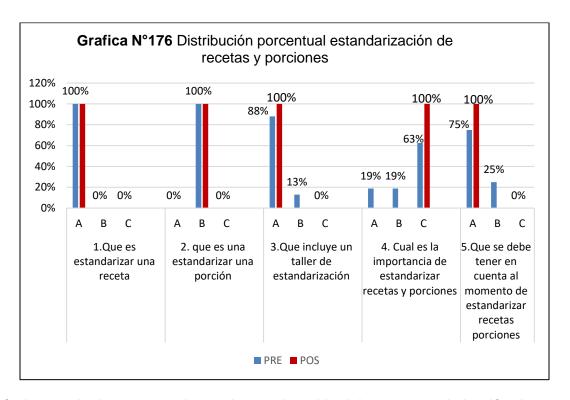
FUENTE: Pre-Test y Post-Test de la población Madres Comunitarias EAS Aguas Calientes.











Según los resultados encontrados en la anterior tabla del tema estandarización de recetas y porciones, se puede evidenciar que la mayor proporción está representada por un 81% que corresponde al total de respuesta correctas al diligenciamiento de las 5 preguntas de la evaluación inicial Pre-Test, sin embargo, el 19% representa los resultados de las respuestas incorrectas. Se observan resultados favorables teniendo en cuentas las respuestas seleccionadas por las madres comunitarias en el formato del Post-Test ya que el 100% de la población encuestada acertaron en las respuestas correctas, dejando en evidencia que a partir del desarrollo de la socialización se despejaron dudas e inconsistencias frente la temática expuesta.









1. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS A NIÑOS (AS) BENEFICIARIOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGUAS CALIENTES

TEMA N°1: 5 al día

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a intervenir: Niños y niñas pertenecientes a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios Aguas Calientes.
- Material educativo: Se elaboró el material didáctico, el cual correspondían a 3 frutas (Banano, manzana y naranja) y 3 verduras (Zanahoria, remolacha y cebolla) y una ilustración de la estrategia 5 al día a través de una mano.
- Convocatoria: Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes mediante una llamada telefónica, para su posterior comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevó a cabo con el tema principal, una vez realizada la concertación, se estableció un cronograma con las fechas de ejecución de la actividad y de esta manera acordó fecha, hora y lugar para su ejecución, donde se concertó que asistirían 2 niños (as) por cada UDS.

EJECUCIÓN

El día 02/06/2022 siendo las 2:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado salón comunal del barrio la libertad, con una asistencia de 32 niños que se encontraban en compañía de madres comunitarias y padres de familia dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema 5 al día.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se dio apertura al encuentro con un saludo de bienvenida liderado por la Nutricionista dietista en formación, dirigido a los asistentes de la intervención.
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la actividad, se realizó la aplicación del formato del con el fin de evaluar los conocimientos previos, se tomó la imagen de la estrategia 5 al día (una mano) y se le entregó a cada niño imágenes relacionadas con la temática, con el fin de que ubicaran en cada uno de los dedos la cantidad de frutas y verduras que creen que deben ser consumidas durante el día.
- **3.Socialización del tema:** Se inició socializando la ilustración del material didáctico (Estrategia GABA 5 al día) donde se dio a conocer la frecuencia de consumo del grupo de alimentos de frutas y verduras que es 5 porciones al día.









- **4. Desarrollo de la estrategia:** se explicó que la actividad consistía en un reinado de las frutas y verduras, por lo cual se seleccionó a seis niños que quisieran participar representando a una fruta o verdura. Y se dividió en dos grupos para que tres de los niños (as) representaran las frutas y los otros tres representaron las verduras, posteriormente se les entregó el material de frutas y verduras, los cuales debían colocárselo para interpretar a su personaje, cada uno de los niños (as) cruzaron por la pasarela cuando se mencionaba el nombre de su alimento. Al final se escogió como ganador a la fruta y la verdura más votada por los niños (los que más plausos recibieron
- 5. Aplicación del formato Pos-Test: Una vez se ejecutada la actividad se realizó el post-test con el fin de identificar el grado de comprensión de la temática. Para ejecutarla se tomó la imagen de la estrategia GABA 5 al día y se le entregó a cada niño imágenes relacionadas con la temática, para que se ubicaran en cada uno de los dedos la cantidad de frutas y verduras que se debían consumir al día.
- **6. Retroalimentación:** Se finalizó la actividad recordándoles a los niños (as) la importancia del consumo del grupo de verduras y frutas, específicamente cumplir las 5 porciones al día.

TABLA N°187. Asistencia de la población objeto.

TABLA DE ASISTENCIA 5 AL DÍA					
Convocados	Asistencia	Resultados de asistencia (%)			
32 niños (as) de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	de Padres de Hogares	100%			

FUENTE: Lista de Asistencia niños y niñas EAS Aguas Calientes.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

Tabla N° 188. Distribución porcentual de la población según la temática 5 al día.

STICKERS DE VERDURAS Y FRUTAS	PRE-TEST		POST-TEST	
	Frecuencia	Frecuencia %		%
a. 1	0	0%	0	0%
b. 2	0	0%	0	0%
c. 3	0	0%	0	0%





www.unipamplona.edu.co





d. 4	0	0%	0	0%
e. 5	32	100%	32	100%
TOTAL	32	100%	100%	100%

FUENTE: Pre-Test y Post-Test de la población niños y niñas EAS Aguas Calientes.

Con forme los resultados de la tabla N°7 donde se abordó la estrategia 5 al día, se logró observar que 20 niños representados con un porcentaje del 100% respondieron de manera asertiva para la evaluación inicial Pre-Test y evolución final Post-Test, dejando en claro que los niños y niñas identificaron y tienen conocimientos de las 5 porciones que deben ser consumidas al día, mediante la selección de los sticker (frutas y verduras) en función de promover el consumo de dicho grupo de alimentos. Siendo un resultado muy significativo y alentador para dicha población ya que se pone en evidencias la educación nutricional que imparte las madres comunitarias como agentes educadoras, fomentando hábitos saludables en pro de una mejor calidad de vida,

TEMA N°2 Recomendaciones para la población infantil en la no elección de alimentos industrializados.

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a intervenir: Niños y niñas pertenecientes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios Aguas Calientes.
- Diseño del material educativo: Se elaboró el material didáctico, el cual correspondían a ilustraciones de frutas, verduras, leguminosas, lácteos, carnes, productos ultra procesados y paleticas con imágenes de beneficios, enfermedades y dos cajas que representaban el super héroe "Hulk" y el villano "Mojo Jojo" para la clasificación de los alimentos
- Convocatoria: Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes mediante una llamada telefónica, para su posterior comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevó a cabo con el tema principal, una vez realizada la concertación, se estableció un cronograma con las fechas de ejecución de la actividad y de esta manera acordó fecha, hora y lugar para su ejecución, donde se concertó que asistirían 2 niños (as) por cada UDS.

EJECUCIÓN

El día 02/06/2022 siendo las 3:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado, salón comunal del barrio la libertad, con una asistencia de 32 niños que se encontraban en compañía de madres comunitarias y padres de familia dando









cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Recomendaciones para la población infantil en la no elección de alimentos industrializados.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se realizó una breve introducción al agente educativo y una bienvenida a los presentes, seguidamente se presentó la Nutricionista en formación a cargo de la intervención.
- 2. Aplicación del Pre-Test: Se brindó orientación a los niños acerca del formato y la manera en que se debe abordar, preguntando ¿Que alimento consideraban que eran saludable para ser grandes y fuertes?, en la hoja se encontraba la representación de alimentos saludables identificados con una capa en función de súper alimentos en el caso de la zanahoria y los productos altamente procesados con antifaz las papas fritas, de esta manera colorear de acuerdo a su elección.
- **3. Socialización del tema** Se brindó orientación a los niños acerca del formato y la manera en que se debe abordar, preguntando ¿Que alimento consideraban que eran saludable para ser grandes y fuertes?, en la hoja se encontraba la representación de alimentos saludables identificados con una capa en función de súper alimentos en el caso de la zanahoria y los productos altamente procesados con antifaz las papas fritas, de esta manera colorear de acuerdo a su elección.
- **4. Desarrollo de la estrategia:** Una vez socializado la temática se explicó a los niños que había dos personajes, un super héroe que se alimentaba de alimentos saludables: frutas, verduras, carnes, leguminosas y por esta razón era grande y fuerte. Por otro lado, el villano que se alimentaba de poco saludables productos como, papas fritas, hamburguesas, refrescos y por tanto siempre estaba cansado y sin ganas de jugar. Se mencionó que debían ayudar a alimentar a cada personaje de acuerdo a lo explicado anteriormente. Se formó una fila donde se le preguntaba a cada participante que alimento seleccionaría para ser introducido en la boca del personaje, de acuerdo a su elección se explicaba si era correcto o no. **(Anexo 2)**
- **5. Aplicación del Post- Test**: Para finalizar la sesión se aplicó el Pos-Test con el fin de evaluar sus conocimientos posteriores a la actividad, se brindó orientación acerca del formato y la manera en que se debe abordar, refiriendo ¿Que alimento consideran que es saludable para ser grandes y fuertes? Y de esta manera colorear de acuerdo a su elección, si era la zanahoria o papas fritas.







TABLA N°189. Asistencia de la población objeto.

TABLA DE ASISTENCIA							
Convocados	Asistencia	Resultados de asistencia (%)					
32 niños (as) de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	de Padres de Hogares	100%					

FUENTE: Lista de asistencia niños y niñas EAS Aguas Calientes

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

Tabla N° 190. Distribución porcentual de la población según la temática Alimentos saludables e industrializados

COLOREA EL ALIMENTO QUE CONSIDERAS SALUDABLE PARA SER		PRE-TEST		POST-TEST	
	GRANDES Y FUERTES	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a.	Zanahoria	2	6%	32	100%
b.	Papas fritas	16	50%	0	0%
c.	Zanahoria y papas fritas	14	44%	0	0%
	TOTAL	32	100%	32	100%

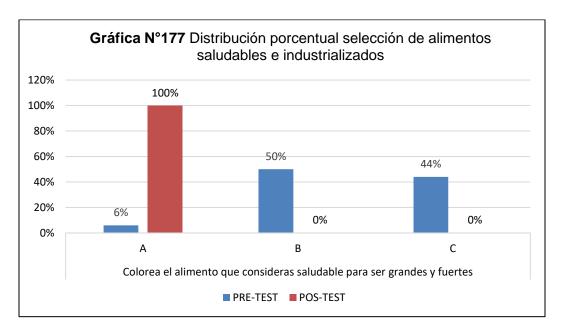
FUENTE: Pre-Test y Post-Test de la población niños y niñas EAS Aguas Calientes.











De acuerdo a la variable colorea el alimento que consideras saludable para ser grandes y fuertes, Se determinó que el mayor porcentaje de las respuestas contestadas en la evaluación inicial en los niños se encuentran diligencias incorrectamente con un 94%, Sin embrago un 6% en las respuestas fueron resueltas correctamente coloreando el alimento saludable, por el cual a pesar del porcentaje de respuestas incorrectas, se resalta que en la evaluación final correspondiente al Post-Test el 100% de la población encuestada finalmente contestaron correctamente, comprobando así la importancia de la educación nutricional en las intervenciones ejecutadas a través de la estrategia del contenido inmerso del plan educativo.

3. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA PERTENECIENTES DE LA ASOCIACIÓN AGUAS CALIENTES.

TEMA N°1 Alimentación saludable

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a intervenir: Padres de familia de los niños y niñas de la Asociación de Hogares Comunitarios Aguas Calientes.
- Diseño de material educativo: Se dispuso de un semáforo en cartón que contenía los colores amarillos, rojo y verde, y fichas ilustrativas de los diferentes grupos de alimentos y el plato saludable de la familia colombiana.









• Convocatoria: Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes mediante una llamada telefónica, para su posterior comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevará a cabo con el tema principal, una vez realizada la concertación, se estableció un cronograma con las fechas de ejecución de la actividad y de esta manera acordó fecha, hora y lugar para su ejecución, donde se concertó que asistirían 2 padres de familia por cada UDS.

EJECUCCIÓN

El día 03/06/2022 siendo las 2:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado, salón comunal del barrio la Libertad, con una asistencia de 20 padres de familia que se encontraban en compañía de sus hijos y las madres comunitarias, dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Alimentación saludable.

- **7. Bienvenida y presentación:** Se inició la actividad educativa con el saludo y la presentación por parte de los Nutricionistas Dietistas en Formación.
- 8. Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la actividad, se indicó a los padres de familia que bebían diligenciar un formato, con el fin de evaluar los conocimientos previos. Se brindó orientación a los padres de familia de la manera de cómo se abordarían las 5 preguntas.
- 9. **Socialización del tema:** Se ejecutó el tema principal Alimentación saludable por medio de diapositivas, se abordó la identificación de los diferentes grupos de alimentos del plato saludable de la familia colombiana, abordando cada grupo de alimentos con su color representativo y frecuencia de consumo. **(Anexo 3)**
- 10. Desarrollo de la estrategia: A través del semáforo de alimentos, (verde, amarillo y rojo) se explicó la frecuencia de consumo de los diferentes grupos de alimentos que contienen el plato saludable de la familia colombiana, al participante se le entrego las ilustraciones de alimentos, donde ellos tendrían que ubicarlos en un color del semáforo según la frecuencia que se debe consumir cada alimento.
- 11. **Actividad evaluativa Post-Test:** Se evaluaron los conocimientos adquiridos en la socialización Alimentación Saludable a los padres de familia de los niños y niñas de las EAS Aguas Calientes del centro zonal Cúcuta tres.









TABLA N°191. Asistencia de la población objeto.

TABLA DE ASISTENCIA						
Convocados	Asistencia	Resultados de asistencia (%)				
32 padres de familia pertenecientes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	20 padres de familia pertenecientes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	63%				

FUENTE: Lista de asistencia Padres de familia EAS Aguas Calientes









RESULTADOS Y ANÁLISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

Tabla N° 192. Distribución porcentual de la población según la temática Alimentación saludable.

ÀUO5	LES SON LOS TIEMPOS DE COMIDA QUE SE DEBEN CONSUMIR AL DIA?	PRE-TE	ST	РО	ST-TEST
	CONSUMIR AL DIA:	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a.	Desayuno, almuerzo, cena	0	0%	0	0%
b.	Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena	20	100%	20	100%
c.	Desayuno, almuerzo, media tarde, cena	0	0%	0%	0%
	TOTAL	20	100%	20	100%
QUÉ A	LIMENTOS SE DEBEN CONSUMIR CON FRECUENCIA?				
a.	Cereales, frutas y verduras, leche, yogurt y queso.	12	60%	18	90%
b.	Carnes y pescados, huevos, frutos secos, legumbres	8	40%	2	10%
C.	Embutidos, dulces, grasas, bebidas refrescantes	0	0%	0	0%
	TOTAL	20	100%	20	100%
¿CU	ÁNTAS VECES A LA SEMANA SE DEBE CONSUMIR VISCERAS?				
a.	1 vez a la semana	13	65%	20	100%
b.	2 veces a la semana	7	35%	0	0%
C.	1 vez al mes	0	0%	0	0%
	TOTAL	20	100%	20	100%
¿CUA	ÁNTAS VECES AL DIA SE RECOMIENDA CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS?				
a.	5 al día.	10	50%	20	100%
b.	3 al día	5	25%	0	0%
c.	4 al día	5	25%	0	0%
d.	6 al día	0	0%	0	0%
	TOTAL	20	100%	20	100%
¿CUÁI	L ES LA CANTIDAD DE AGUA RECOMENDADA PARA CONSUMIR AL DIA EN ADULTOS?				
a.	2 litros	6	30%	20	100%
b.	4 litros	10	50%	0	0%
C.	6 litros	4	20%	0	0%
	TOTAL	20	100%	20	100%

FUENTE: Lista de asistencia Padres de familia EAS Aguas Calientes

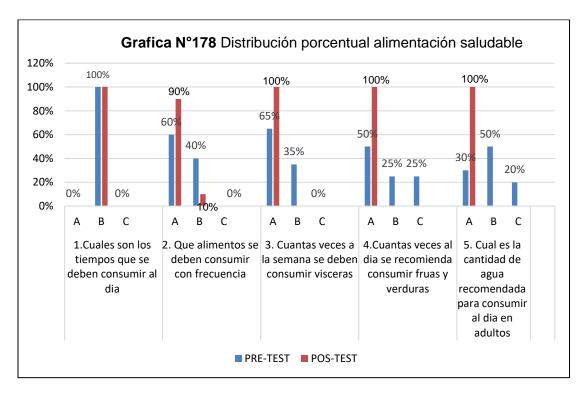




www.unipamplona.edu.co







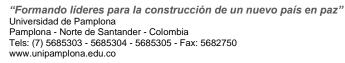
Según la gráfica anterior respecto al Pre-Test del tema alimentación saludable se pudo evidenciar que los padres de familia tenían el conocimiento previo respecto al tema, representado con un 60%, Sin embargo, se debe seguir fortaleciendo los temas de educación nutricional por medio de capacitaciones, seguidamente el 40% restante nos ubica en las respuestas diligenciadas incorrectas en la prueba inicial de conocimientos. En cuanto el Post-Pest el 90% de la población tuvo un avance significativo, sujeto a los conocimientos que adquirieron en la socialización liderada por estudiante, sin embargo, el 10% de los padres de familia frente el total de la población presentaron respuestas inciertas en la evaluación final debido a la poca atención y recepción de la información suministrada.

TEMA N°2 Promoción de la actividad física

PLANEACIÓN

- Focalización de la población a intervenir: Padres de familia de los niños y niñas de la Asociación de Hogares Comunitarios Aguas Calientes
- **Diseño de material educativo:** se implementaron los siguientes recursos (2) aros, (2) costales, (2) lazos, (2) botellas de agua.
- Convocatoria: Para la ejecución de la estrategia se coordinó con la representante legal de la EAS Aguas Calientes mediante una llamada telefónica, para su posterior









comunicación con las madres comunitarias, para brindarle las orientaciones de la actividad que se llevará a cabo con el tema principal, una vez realizada la concertación, se estableció un cronograma con las fechas de ejecución de la actividad y de esta manera acordó fecha, hora y lugar para su ejecución, donde se concertó que asistirían 2 padres de familia por cada UDS.

EJECUCCIÓN

El día 03/06/2022 siendo las 3:00 pm se llevó a cabo la intervención con la población objeto de manera presencial en el lugar acordado, salón comunal del barrio la Libertad, con una asistencia de 20 padres de familia que se encontraban en compañía de sus hijos y las madres comunitarias, dando cumplimiento al cronograma de actividades para el desarrollo del tema Actividad física.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se inició la actividad educativa con el saludo y la presentación por parte de los Nutricionistas Dietistas en Formación.
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Se evaluaron los conocimientos previos a los padres de familia de los niños y niñas de las UDS del centro zonal Cúcuta tres.
- 3. Actividad rompe hielo: "Mi Nombres es": Se les solicitó a los participantes formar un círculo grande. A continuación, cada uno decía su nombre mientras los demás estaban atentos. Terminado lo anterior se les sugirió a los participantes que elevaran sus brazos a la altura del pecho y juntaran las palmas y en esta posición de señalamiento se dirigieron a otro participante diciendo su nombre. Cuando el participante llegaba al puesto del otro; este realizaba lo mismo y así sucesivamente. El encargado daba la pauta para el número de participantes que estaban en movimiento. La actividad terminaba cuando uno de los participantes decía el nombre de todos.
- **4. Socialización del tema:** Se ejecutó el tema principal Actividad física por medio de diapositivas, abordando su importancia y sus beneficios en los periodos de la vida.
- 5. Desarrollo de la estrategia "Circuitos Saludables"

Realizaron grupos de parejas para participar en el circuito saludable, el cual contó con cuatro estaciones: la primera denominada carrera de costales, la segunda el baile de hula-hula, la tercera, salto de la cuerda y por último la cuarta estación la rayuela para culminar en el punto de hidratación donde se explicó la importancia del consumo de agua en la primera infancia.









- Organización de las parejas participantes: Se les indicó a los grupos la ubicación que les correspondió participar.
- **Primera estación (carrera de costales):** Los participantes se encontraron en el punto de partida, colocaron los pies dentro del saco o la bolsa y esperaron la orden de salida, seguidamente se les indicó que saltaran con ambas piernas juntas para que avanzaran a la siguiente estación.
- **Segunda estación (el baile de hula-hula):** Los participantes emplearon el instrumento del aro (hula-hula), en el cual realizaron movimientos circulares con su cuerpo.
- Tercera estación (salto a la cuerda): En esta estación los participantes realizaron saltos dentro de la cuerda en un rango de 60 segundos.
- Cuarta estación (la rayuela): Los participantes saltaron en los cuadros ilustrados para poder avanzar al punto de hidratación y conocer por medio de una frase la importancia del consumo de agua.
- Evaluación final aplicado a los padres (Pos-Test): Se evaluaron los conocimientos adquiridos en la socialización de actividad física a los padres de familia de los niños y niñas de las UDS del centro zonal Cúcuta tres.

TABLA N°193: Asistencia de la población objeto

TABLA DE ASISTENCIA						
CONVOCADOS	ASISTENTES	RESULTADO DE ASISTENCIA (%)				
32 padres de familia pertenecientes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	20 padres de familia pertenecientes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Aguas Calientes.	63%				

FUENTE: Lista de asistencia Padres de familia EAS Aguas Calientes.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

Tabla N° 194. Distribución porcentual de la población según la temática Promoción de la actividad física.

SEGÚN LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS PARA LA		PRE-TEST		POST-TEST	
POBLACIÓN COLOMBIANA MAYOR A 2 AÑOS ¿CUÁNTO ES EL TIEMPO MÍNIMO DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS?	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
a. 45 minutos	5	25%	0	0%	
b. 3 horas	7	35%	0	0%	
c. 1 hora	8	40%	20	100%	
d. Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%	









TOTAL	20	100%	20	100%
¿CUÁNTO ES EL TIEMPO MÁXIMO DE UN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS FRENTE A UNA PANTALLA?				
a. 30 minutos	6	30%	20	100%
b. 45 minutos	5	25%	0	0%
c. 1 hora	9	45%	0	0%
d. 2 horas	0	0%	0	0%
TOTAL	20	100%	0	0%
¿CUÁNTO ES EL CONSUMO DIARIO DE AGUA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS?				
a. 500 ml a 1 litro	10	50%	0	0%
b. 1 litro a 1.5 litros	5	25%	20	100%
c. 2 litros	5	25%	0	0%
d. Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%
TOTAL	20	100%	20	100%
¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA?				
a. Fortalece estructura ósea y muscular.	10	50%	0	0%
b. Mejora el sistema inmunológico	0	0%	0	0%
c. Retarda o evita enfermedades crónicas.	10	50%	0	0%
d. Todas las anteriores	0	0%	20	100%
TOTAL	20	100%	0	100%
¿CUÁLES SON LOS EFECTOS NEGATIVOS DEL TIEMPO FRENTE A UNA PANTALLA?				
a. Dificultad para dormir	6	30%	0	0%
b. Déficit de atención	4	20%	0	0%
c. Ansiedad y depresión	5	25%	0	0%
d. Todas las anteriores	5	25%	20	100%
TOTAL	20	100%	20	100%

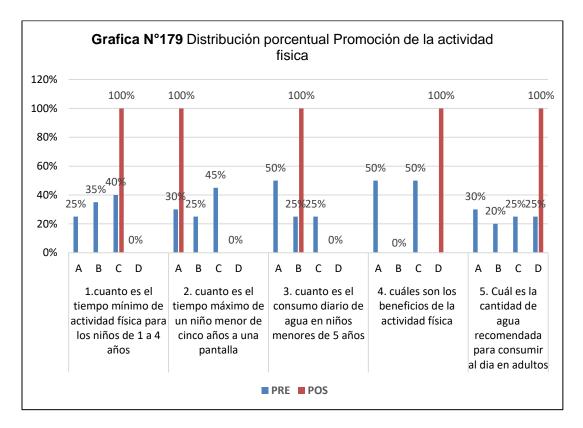
FUENTE: Pre-Test y Post-Test de la población padres de familia EAS Aguas Calientes.











En los resultados obtenidos se pueden mencionar que gran parte de los padres de familia beneficiarios de la Asociación Aguas Calientes reflejan poco conocimiento de acuerdo al tema de la promoción de actividad física, representado con un 70% las repuestas no acertada en las respuestas en la prueba inicial Pre-Test, caso contrario para las respuestas diligenciadas correctamente con un 30%. Una vez socializada la temática en la población objeto y comparar resultados con la prueba final Post-Test se observó que el 100% de la población encuestada respondió adecuadamente a las preguntas evaluadas.









7.3 DESARROLLO DE ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACION BELLAVISTA.

TEMA N°1: 5 FRUTAS Y VERDURA AL DÍA.

PLANEACION

- Focalización de la población a intervenir: Niños y niñas pertenecientes de la asociación de padres de hogares comunitario Bellavista
- Diseño del material educativo: Se elaboró el material didáctico, el cual correspondía a 3 frutas (banano, manzana y naranja) y 3 verduras (zanahoria, remolacha y cebolla) además de la ilustración de la estrategia 5 al día y la respectiva decoración para el espacio alusivo a la temática.
- Convocatoria: se realizó una llamada telefónica con la representante legal de la asociación Bellavista; En el desarrollo de la llamada se concertó el cronograma especificando, lugar, hora y número de la población a intervenir para la ejecución de la estrategia en cuanto al tema 5 frutas y verdura al día.

EJECUCION

El 1 de junio en el año 2022, siendo las 10:00 am de manera presencial, se realizó la intervención del tema 5 al día dirigido a los niños y niñas beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista; Habilitando el hogar comunitario "mis paticos y mis princesas"

- **Bienvenida y presentación:** Se realiza una bienvenida a las 10:00am por parte la nutricionista dietista en formación a los niños y niñas presentes en la intervención
- Aplicación del formato pretest: Antes de dar inicio con la intervención se les realizó el pretest; el cual consistió en tomar la imagen de la estrategia 5 al día y entregarle a cada niño imágenes relacionadas con la temática, con el fin de que ubicara en los dedos la cantidad de frutas y verduras que debe ser consumidos durante el día.
- **Desarrollo de la intervención:** Se continuó realizado la socialización de la ilustración del material didáctico (Estrategia 5 al día) dando a conocer que la frecuencia de consumo del grupo de frutas y verduras es de 5 al día.
- Ejecución de la estrategia: Se inició con la explicación de la estrategia llamada reinado de las frutas y verduras, por lo cual se seleccionaron a seis niños que deseaban participar representando a una fruta o verdura; Posteriormente se dividió en dos grupos para que tres de los niños representaran las frutas y los otros tres representaran las verduras; Cada uno de los niños cruzo por la pasarela cuando se mencionó el nombre de su alimento, finalizando se escogió como ganador a la fruta y la verdura más votada por los niños (los que más plausos reciban)









• Aplicación del formato postest: luego de culminar con la intervención didáctica se realizó el postest con el fin de identificar el grado de comprensión de la actividad desarrollada; el cual consistió en tomar la imagen de la estrategia GABAs 5 al día y entregarle a cada niño imágenes relacionadas con la temática, con el fin de que ubicara en los dedos la cantidad de frutas y verduras que debe ser consumidos durante el día.

TABLA N°195. Indicador de asistencia de la población objeto de la asociación Bellavista

TABLA DE ASISTENCIA DE 5 AL DIA				
Convocados	Asistieron	Resultados de asistencia (%)		
24 niños y niñas de los hogares infantiles Mis paticos y Mis princesitas beneficiarias de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	24 niños y niñas de los hogares infantiles Mis paticos y Mis princesitas beneficiarias de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	100%		

Fuente: lista de asistencia de niños(as) EAS Bellavista

RESULTADO Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°196. Distribución porcentual según resultados de los formatos de evaluación del tema 5 al día.

STICKERS DE FRUTAS Y	PRE-TEST		POST-TEST	
VERDURA PEGADOS	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
1 STICKERS	0	0%	0	0%
2 STICKERS	0	0%	0	0%
3 STICKERS	0	0%	0	0%
4 STICKERS	0	0%	0	0%
5 STICKERS	24	100%	24	100%
TOTAL	24	100%	24	100%

Fuente: Pre-test y Post-test de los niños(as) beneficiarios de EAS Bellavista

Se puede observar, que el 100% de los niños(as) evaluado en el pretest y postest de la unidad de servicio mis paticos y mis princesitas, cuenta con conocimiento de la importancia del consumo de cinco frutas y verdura.









TEMA N°2: RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN INFANTIL, EN LA NO ELECCIÓN DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS

PLANEACION

- Focalización de la población a intervenir: Niños y niñas pertenecientes de la asociación de padres de hogares comunitario Bellavista
- **Diseño del material educativo:** Se elaboró el material didáctico, el cual consistió en ilustraciones de frutas, verduras, leguminosas, lácteos, carnes, productos ultra procesados y paleticas con imágenes de beneficios, enfermedades, además se dispuso de dos recipientes para la clasificación de los alimentos.
- Convocatoria: se realizó una llamada telefónica con la representante legal de la asociación Bellavista; En el desarrollo de la llamada se concertó el cronograma especificando, lugar, hora y número de la población a intervenir para la ejecución de la estrategia.

EJECUCION

El 1 de junio en el año 2022, siendo las 11:00 am de manera presencial, se realizó la capacitación del tema recomendaciones para la población infantil, en la no elección de alimentos industrializados, dirigido a los niños y niñas beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista; Habilitando el hogar comunitario "mis paticos y mis princesas.

- **Bienvenida y presentación:** Se dio inicio a 11:00 am por parte de la nutricionista dietista en formación a los niños y niñas presentes en la intervención para la segunda intervención (pon más héroes, y tendrás supe poderes).
- Aplicación del formato pretest: Antes de dar inicio con la intervención se les realizo la
 evaluación para identificar los conocimientos previos; donde se le entrego a los niños(as)
 una hoja; Con dos ilustraciones, una representación de alimentos saludables identificados
 con una capa en función de súper alimentos y la otra un producto altamente procesado
 con antifaz, que debían colorear de acuerdo a su elección.
- **Desarrollo de la intervención:** Se continuó realizado la explicación de forma clara y sencilla a los beneficios sobre la alimentación saludables, posteriormente, se mencionaron y se mostraron cada alimento por medio de una ilustración con un súper poder. Adicionalmente por medio de la paleta se explicaron los beneficios de una alimentación saludable y las consecuencias para los alimentos procesados.
- **Ejecución de la estrategia:** Una vez socializado la temática, se explicó a los niños que había dos personajes, un superhéroe y un villano; Mencionándole que los teníamos que ayudar a alimentar a cada uno de los personajes de acuerdo con lo que habíamos









- aprendido, posteriormente se organizaron en fila donde se le preguntaba a cada niño que alimento seleccionaría para ser introducido en la boca del personaje, de acuerdo a su elección se explicó si era correcto o no.
- Aplicación del formato postest: luego de culminar con la intervención se realizó el
 postest con el fin de evaluar los conocimientos adquiridos posteriormente a la explicación;
 Consistiendo en una hoja; Con dos ilustraciones, una representación de alimentos
 saludables identificados con una capa en función de súper alimentos y la otra un producto
 altamente procesado con antifaz; Los niños(as)colorearon de acuerdo con lo aprendido.

TABLA N°197. Indicador de asistencia de la población objeto de la asociación Bellavista

TABLA DE ASISTENCIA DE LA RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN INFANTIL, EN LA NO ELECCIÓN DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS			
Convocados	Asistieron	Resultados de asistencia (%)	
24 niños y niñas de los hogares infantiles Mis paticos y Mis princesitas beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	24 niños y niñas de los hogares infantiles Mis paticos y Mis princesitas beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	100%	

Fuente: lista de asistencia de los niños(as) EAS Bellavista

RESULTADO Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°198. Distribución porcentual según resultados de los formatos de evaluación del tema Recomendaciones para la población infantil, en la no elección de alimentos industrializados.

COLOREA EL ALIMENTOS QUE	PRE-TEST		POST-TEST	
CONSIDERAS SALUDABLE PARA SER GRANDES Y FUERTES	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
a. Zanahoria	17	71%	24	100%
b. Papas fritas	3	12%	0	0%
c. Zanahoria y papas fritas	4	17%	0	0%
TOTAL	24	100%	24	100%

Fuente: Pre-test y Post-test de los niños(as) beneficiarios de EAS Bellavista

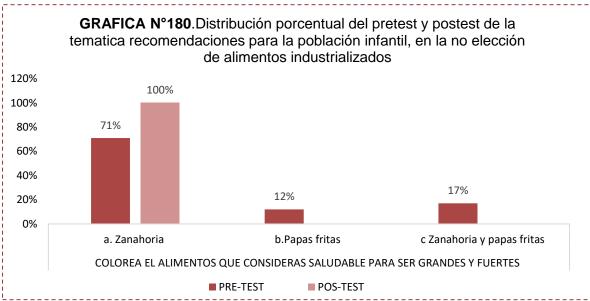




www.unipamplona.edu.co







Conforme a los datos encontrado en cuanto a la valoración previa, el 12% de los niños(as)considero como alimento saludable a la papa fritas, asimismo el 17% estimó que la zanahoria y papa fritas son adecuado, sin embargo, el 71% de los niños(as) refirió la zanahoria como alimento saludable; Por otra parte, los resultados obtenidos en la evaluación posterior a la explicación se evidenciaron que el 100% de los niños intervenidos aprendieron a diferenciar los alimentos saludables.

DESARROLLO DE ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS BENEFICIARIOS DE LA ASOCIACION BELLAVISTA

TEMA: ALIMENTACIÓN SALUDABLE

PLANEACION

Focalización de la población a intervenir: Padres de familia de los niños y niñas pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitario Bellavista

- Diseño del material educativo: se realizó el plato saludable de la familia colombiana para socializarle a la población objeto como debe ser una alimentación saludable, además se elaboró un semáforo para clasificaran e identificaran a frecuencia del consumo de ciertos alimentos.
- Convocatoria: la nutricionista dietista en formación; Con la colaboración de la representante legal de la asociación Bellavista, se concertó el cronograma de actividades con fecha y hora para la citación de 3 padres de familia de cada unidad de servicio para un total de usuarios 36.









EJECUCION

El 2 de junio en el año 2022, siendo las 4:15 pm de manera presencial, se realizó la capacitación del tema alimentación saludables dirigido a los padres de familia de los niños y niñas beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista; Habilitando la iglesia cristiana Salen.

- **Bienvenida y presentación:** Se dio inicio a 4:15 pm con el saludo cordial por parte de la nutricionista dietista en formación
- Aplicación del formato pretest: Antes de dar inicio con la capacitación se aplicó el formato de pre- test para identificar los conocimientos previos; compuesto de cinco preguntas acerca de la alimentación saludable.
- **Desarrollo de la intervención:** Se continuó realizado la socialización sobre subtemas de alimentación saludable por medio de diapositiva proyectadas por un computador, además de explicar los 9 mensajes de las GABAS mediante el rotafolió para facilitador de las guías alimentarias para la población colombiana mayor de 2 años.
- Ejecución de la estrategia: Una vez socializado la temática, se explicó a los padres de familia la actividad a realizar, denominada "el semáforo de los alimentos"; donde se encontraba clasificado por 3 colores: el rojo representa los alimentos que se debe disminuir su consumo, el color amarillo los alimentos que se debe consumir dos veces a la semana y el verde los alimentos que se debe consumir todos los días, posteriormente de la explicación, tres padres tomaron la iniciativa de participar, por ello se les suministro las fichas de los diferentes alimentos, para que los participante ubicaran a través de cada color, cuáles alimentos pueden consumir abundantemente y cuáles son los que debe controlar y reducir su ingesta, teniendo en cuenta la explicación anterior.
- Aplicación del formato postest: luego de finalizar con la actividad se realizó el postest
 con el fin de evaluar los conocimientos adquiridos posteriormente a la capacitación;
 compuesto de cinco preguntas acerca de la alimentación saludable.

TABLA N°199. Indicador de asistencia de la población objeto de la asociación Bellavista

TABLA DE ASISTENCIA DE ALIMENTACION SALUDABLE			
Convocados	Asistieron	Resultados de asistencia (%)	
36 padres de familia de los niños(as) de la asociación de	48 padres de familia de los niños(as) de la asociación de		
padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	133%	

Fuente: lista de asistencia de los padres de familia de los niños(as) beneficiarios EAS









RESULTADO Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°200. Distribución porcentual según resultados de los formatos de evaluación del tema de alimentación saludable.

icina de allinentación salddable.				
¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA SE	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
DEBE CONSUMIR VISCERAS?	(N°)	(%)	(N°)	(%)
A.1 vez a la semana	20	42%	48	100%
B.2 veces a la semana	28	58%	0	0%
C.1 vez al mes	0	0%	0	0%
TOTAL	48	100%	48	100%
¿CUÁNTAS VECES AL DIA SE	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
RECOMIENDA CONSUMIR FRUTAS Y	(N°)	(%)	(N°)	(%)
VERDURAS?				
A.5 al día.	10	21%	48	100%
B.3 al día	20	42%	0	0%
C.4 al día	10	21%	0	0%
D.6 al día	8	16%	0	0%
TOTAL	48	100%	48	100%
¿CUÁL ES LA CANTIDAD DE AGUA	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
RECOMENDADA PARA CONSUMIR AL	(N°)	(%)	(N°)	(%)
DIA EN ADULTOS?				
A.2 litros	28	58%	48	100%
B.4 litros	20	42%	0	0%
C.6 litros	0	0%	0	0%
TOTAL	48	100%	48	100%
¿CUÁLES SON LOS TIEMPOS DE	PRE-	TEST	POST-	-TEST
COMIDA QUE SE DEBEN CONSUMIR	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
AL DIA?	(N°)	(%)	(N°)	(%)
A. Desayuno, almuerzo, cena	9	19%	0	0%
B. Desayunó, media mañana, almuerzo,	39	81%	48	100%
media tarde, cena	39	0176	40	100 /6
C.Desayunó, almuerzo, media tarde,	0	0%	0	0%
cena	_			
TOTAL	48	100%	48	100%
¿QUÉ ALIMENTOS SE DEBEN	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
CONSUMIR CON FRECUENCIA?	(N°)	(%)	(N°)	(%)
A. Cereales, frutas y verduras, leche, yogurt y queso.	21	44%	48	100%
B.Carnes y pescados, huevos, frutos secos, legumbres	20	42%	0	0%
C.Embutidos, dulces, grasas, bebidas refrescantes	7	14%	0	0%
TOTAL	48	100%	48	100%

Fuente: Pre-test y Post-test de los padres de familia de los niños(as) beneficiarios de EAS Bellavista

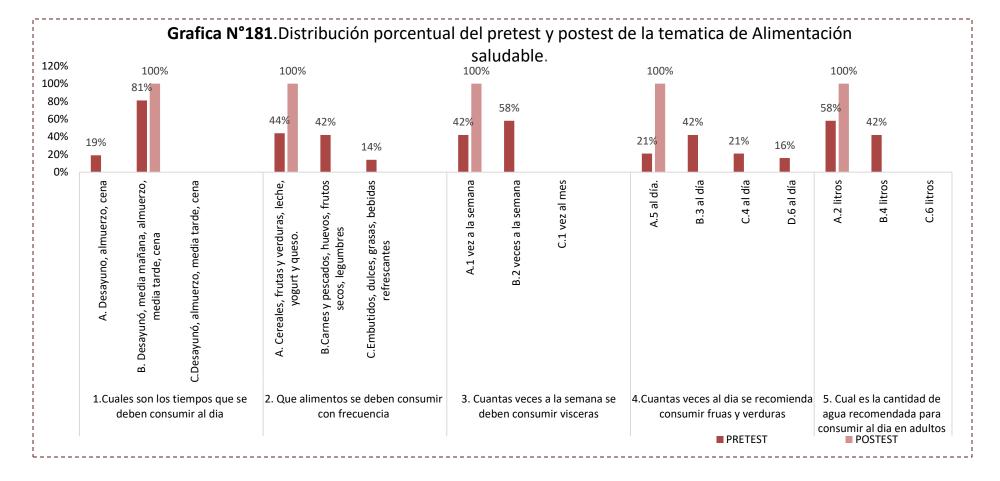




Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co











Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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

www.unipamplona.edu.co





De acuerdo a los datos obtenidos, en el tema de alimentación saludable se pudo observar que la población objeto no contaba con los conocimientos previos del tema a tratar, evidenciándose con los resultados obtenidos en el pretest, donde una parte significativa de los padres de familia no tenía presente; El número de tiempo de comida (19%), la frecuencia del consumo de los grupos de alimentos (64%) y además del consumo de agua (42%);Cabe aclarar que el 81% cuenta con conocimiento previo con respecto a los tiempos de comida, el 36% en cuanto frecuencia del consumo dé los grupo de alimentos y el 58% en el consumo de agua; sin embargo, con el desarrollo de la socialización de la temática se obtuvieron resultados favorables en cuanto el formato del postest, donde el 100% de población acertó en los interrogantes evaluados; por ello se relacionar la importancia que cumplen los padres en cuanto a la selección y frecuencia del consumo de los alimentos.

TEMA: PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

PLANEACION

Focalización de la población a intervenir: Padres de familia de los niños y niñas pertenecientes a la asociación de padres de hogares comunitario bienestar Bellavista

- **Diseño del material educativo:** Se efectuaron 2 costales, 2 hula-hula, 2 lasos, 2 botellas de agua, además de la elaboración de las rayuelas en cartones.
- Convocatoria: la nutricionista dietista en formación; Con la colaboración de la representante legal de la asociación Bellavista, se concertó el cronograma de actividades con fecha y hora para la citación de 3 padres de familia de cada unidad de servicio para un total de usuarios 36.

EJECUCION

El 2 de junio en el año 2022, siendo las 5:00 pm de manera presencial, se realizó la capacitación del tema actividad física dirigido a los padres de familia de los niños y niñas beneficiarios de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista; Habilitando la iglesia cristiana Salen.

- **Bienvenida y presentación**: Posteriormente culminada con la intervención de alimentación saludable, se continuo con la capacitación de actividad física realizando una breve introducción.
- Aplicación del formato pretest: Antes de dar inicio con la temática a tratar, se aplicó el formato de pre- test para identificar los conocimientos previos; El formato contaba con cinco preguntas acerca de la promoción de la actividad física en los niños menores de 5 años.









- Desarrollo de la intervención: Seguidamente se trató el tema principal de promoción de la actividad física en los niños menores de 5 años por medio de diapositivas, además se abordó los subtemas como el consumo de agua después de realizar actividad física.
- Ejecución de la estrategia: Una vez socializado la temática, se explicó a los padres de familia la dinámica a realizar, denominada "circuito saludable"; conformado por cuatro estaciones, la primera denominada carrera de costales, la segunda el baile de hula-hula, la tercera el salto de la cuerda y por último la rayuela culminando en el punto de hidratación donde se proporcionaba información sobre la importancia del consumo de agua en la primera infancia; Dos madres de familia participaron en el circuito saludable; realizado la carrera de los costales, cinco bailes en la hula-hula, cinco saltos con los lasos y brincado en la rayuela.
- Aplicación del formato pos-test: seguidamente de finalizar con la actividad se realizó el pos-test con el fin de evaluar los conocimientos adquiridos posteriormente a la capacitación; compuesto de cinco preguntas acerca de la temática tratada.

TABLA N°201. Indicadores de asistencia de la población objeto de la asociación Bellavista

TABLA DE ASISTENCIA DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS			
Convocados	Asistieron	Resultados de asistencia (%)	
36 padres de familia de los niños(as) de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	48 padres de familia de los niños(as) de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	133%	

Fuente: lista de asistencia de los padres de familia de los niños(as) beneficiarios EAS Bellavista

RESULTADO Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°202. Distribución porcentual según resultados de los formatos de evaluación del tema promoción de la actividad física en los niños menores de 5 años

Según las Guías alimentarias	PRE-TEST		POS-TEST	
basadas en alimentos para la	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
población colombiana mayor a	(N°)	(%)	(N°)	(%)
2 años ¿Cuánto es el tiempo				
mínimo de actividad física para				
niños de 1 a 4 años?				
A.45 minutos	22	46%	0	0%
B. 3 horas	10	21%	10	21%
C. 1 hora	10	21%	38	79%









D. Ninguna de las anteriores	6	12%	0	0%
TOTAL	48	100%	48	100%
¿Cuánto es el tiempo máximo	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
de un niño menor de 5 años	(N°)	(%)	(N°)	(%)
frente a una pantalla?	` ,	, ,	` ,	, ,
A. 30 minutos	18	37%	0	0%
B. 45 minutos	10	21%	8	17%
C. 1 hora	20	42%	40	83%
D. 2 horas	0	0%	0	0%
TOTAL	48	100%	48	100%
3. ¿Cuánto es el consumo	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
diario de agua en niños	(N°)	(%)	(N°)	(%)
menores de 5 años?				
A. 500 ml a 1 litro	9	19%	0	0%
B. 1 litro a 1.5 litro	20	42%	48	100%
C. 2 litros	15	31%	0	0%
D. Ninguna de las anteriores	2	8%	0	0%
TOTAL	48	100%	48	100%
4. ¿Cuáles son los beneficios	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
de la actividad física?	(N°)	(%)	(N°)	(%)
A. Fortalece estructura ósea y		400/		00/
muscular.	20	42%	0	0%
B.Mejora el sistema		100/	4.0	0.40/
inmunológico.	6	12%	10	21%
C. Retarda o evita enfermedades	0	00/	•	00/
crónicas.	0	0%	0	0%
D. Todas las anteriores.	22	46%	38	79%
TOTAL	48	100%	48	100%
5. ¿Cuáles son los efectos	Frecuencia	Porcentaje(Frecuencia	Porcentaje
negativos del tiempo frente a	(N°)	%)	(N°)	(%)
una pantalla?	20	42%	0	0%
A. Dificultad para dormir.	20 18	37%	0	0%
B. Déficit de atención.	0	0%	0	0%
C. Ansiedad y depresión	10	21%	48	
D. Todas las anteriores			48 48	100%
TOTAL 48 100% 48 100% Funto: Pro-test y Post-test de les padres de familia de les piñes (as) heneficiaries de EAS Bellavista				

Fuente: Pre-test y Post-test de los padres de familia de los niños(as) beneficiarios de EAS Bellavista









Grafica N°182 Distribución porcentual del pretest y postest de la tematica de Promoción de la actividad física en los niños menores de 5 años 120% 100% 100% 100% 83% 79% 79% 80% 60% 46% 46% 42% 42% 42% 37% 37% 31% 40% 21% 21% 21% 21% 19% 21% 21% 20% 12% 8% 12% 0% 3 horas 45 minutos A..45 minutos D. Ninguna de las anteriores 30 minutos D. 2 horas 500 ml a 1 litro 1 litro a 1.5 litro C. 2 litros D.Ninguna de las anteriores A. Fortalece estructura ósea y C. Ansiedad y depresión C. Retarda o evita enfermedades B. Mejora el sistema inmunológico. Todas las anteriores. A. Dificultad para dormir. B. Déficit de atención. 1.cuanto es el tiempo mínimo de 2. cuanto es el tiempo máximo de 3. cuanto es el consumo diario de 4. cuáles son los beneficios de la 5. Cuales son los efectos actividad física para los niños de 1 a un niño menor de cinco años a una agua en niños menores de 5 años actividad física negativos del tiempo frente 4 años pantalla a una pantalla ■ PRE-TEST ■ POS-TEST





Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co





Para el tema de promoción de la actividad física en los niños menores de 5 años, se evidenció con respectó a la evaluación inicial(pretest), que el 65% de los padres de familia, no cuenta con conocimiento previo en cuanto a el tiempo mínimo y beneficio de actividad física, además de los efectos negativos y tiempo máximo del uso de pantalla en un niño y sobre el consumo adecuado de agua; mientras el 34% si tiene conocimiento de los temas mencionados anteriormente. Al aplicar el formato evaluación final(postest), el 79% acertaron en los interrogantes tiempos mínimo de actividad física y los beneficios de la misma, el 83% de la población encuestada acertaron sobre el tiempo máximo del uso en la pantalla, adicionalmente el 100% de los padres contestaron de manera correcta en cuanto a las preguntas sobre el consumo adecuado de agua y efectos negativos del uso prolongado de frente a pantalla. Sin embargo, el 19% de la población no contestaron de manera satisfactoria sobre tiempo máximo del uso en pantalla en un niño, tiempo mínimo y beneficio de las actividades físicas, esto pudo deberse a distractores, dificultad del entendimiento de los temas tratados entre otros.

DESARROLLO DE ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDO A LAS MADRES COMUNITARIAS DE LA ASOCIACION BELLAVISTA

TEMA: TÉCNICA ADECUADA DE LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS PESO Y TALLA

PLANEACION

- Focalización de la población a intervenir: Madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista
- **Diseño del material educativo:** Se elaboró un poster informativo siendo esta una herramienta útil debido a que cuenta las informaciones de la toma de medidas antropométricas de peso y talla. (paso a paso).
- Convocatoria: Se efectuó una llamada telefónica a la representante legal de la asociación Bellavista, donde se concertó los instrumentos de mediciones (balanza pesa persona y tallimetro) necesarios, además de un niño como modelo para la ejecución del taller práctico, asimismo se estableció un cronograma con fecha y hora para la citación de las madres comunitaria de las 12 unidades de servicio.

EJECUCION

El 3 de junio en el año 2022, siendo las 4:00 pm de manera presencial, se realizó la capacitación de técnica adecuada de la toma de medidas antropométricas peso y talla dirigido a las madres comunitaria de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista; Habilitando la unidad de servicio Mis amores.









- Bienvenida y presentación: Se dio apertura con el saludo cordial por parte nutricionista dietistas en formación a las madres comunitarias; adicionalmente se realizó una actividad rompe hielo "pelota preguntona": donde se reunió a las madres en círculo, pasando una pelota hasta detener una canción de fondo que estaba sonando mientras ellas se pasaban la pelota, la participante que se quedó con la pelota, debía presentarse y decir cuáles eran las actividades que realizaba en sus tiempos libres.
- Aplicación del formato pretest: Antes de dar inicio, se aplicó el formato de pre- test para identificar los conocimientos previos; conformado por cinco preguntas de acuerdo a la temática tratar.
- 12. **Desarrollo de la intervención:** Se inició con la socialización de las técnicas adecuadas de tomas de medidas antropométrica por medio de diapositivas, profundizado en la importancia de ejecutar técnicas adecuadas de peso y talla; Adicionalmente se le hizo entrega del poster informativo.
- 13. Ejecución de la estrategia: Seguidamente de la socialización, sé ejecutó el taller práctico, donde se dispuso de una niña, para realizar una el ejemplo de cómo se debe efectuar de manera adecuada la toma de peso y talla; Identificado que tenía conocimiento del paso adecuados para la toma de medidas antropométricas,
- Aplicación del formato postest: Para finalizar se aplicó el formato del pos-test con el fin de evaluar los conocimientos adquiridos posteriormente a la capacitación; El formato contenía cinco preguntas acerca de la temática tratada.

TABLA N°203 Indicador de asistencia de la población objeto de la asociación de Bellavista

TABLA DE ASISTENCIA DE TÉCNICA ADECUADA DE LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS PESO Y TALLA			
Convocados	Asistieron	Resultados de asistencia (%)	
12 madres comunitaria de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	11 madres comunitaria de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	92%	

Fuente: lista de asistencia madres comunitarias de la EAS Bellavista









RESULTADO Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°204. Distribución porcentual según resultados de los formatos de evaluación del tema de técnica adecuada de la toma de medidas antropométricas (peso y talla).

de tecinica adecuada de la toma de medidas antropometricas (peso y tana).				
¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS QUE DEBEN	PRE-	TEST	POS-	TEST
SER TOMADAS POR LAS MADRES COMUNITARIAS A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS HOGARES	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
COMUNITARIOS DE BIENESTAR?				201
A. Perímetro de pantorrilla y peso	0	0	0	0%
B. Peso y Talla	11	100%	11	100%
C.Talla y perímetro braquial	0	0	0	0%
D. Talla, peso y perímetro braquial	0	0	0	0%
TOTAL	11	100%	11	100%
¿CUÁNTAS TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS SE DEBEN REALIZAR AL AÑO?	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
A. Dos tomas	2	18%	0	0%
B. Seis tomas	0	0%	0	0%
C. Una toma	0	0%	0	0%
D. Cuatro tomas	9	82%	11	100%
TOTAL	11	100%	11	100%
¿EN QUE ESCALA SE HACE LA	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
LECTURA DE LA TALLA?	(N°)	(%)	(N°)	(%)
A. Centímetros	10	91%	11	100%
B. Metros	1	9%	0	0%
C. Milímetros	0	0%	0	0%
D. Decímetros	0	0%	0	0%
TOTAL	11	100%	11	100%
¿EN QUE ESCALA SE HACE LA LECTURA DEL PESO?	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
A. Libras	1	9%	0	0%
B. Gramos	0	0%	0	0%
C. Kilogramos	10	91%	11	100%
D. Miligramos	0	0%	0	0%
TOTAL	11	100%	11	100%

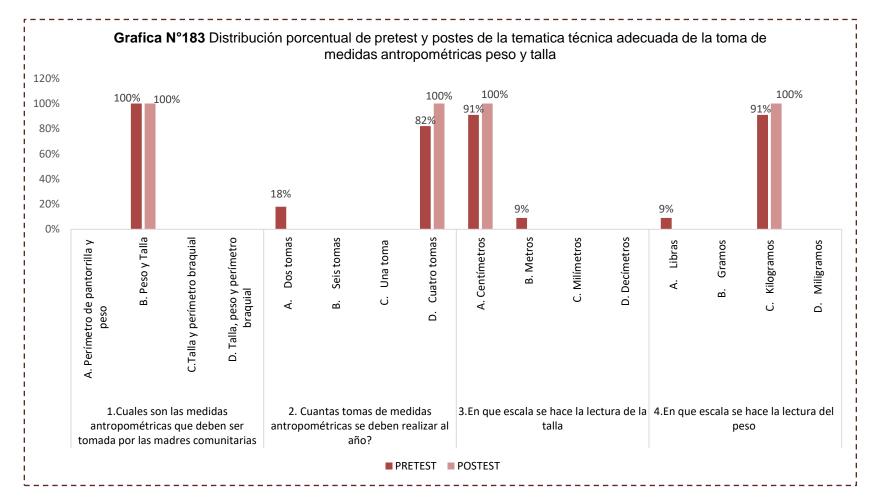
Fuente: Pre-test y Post-test de las madres comunitarias de la EAS Bellavista















Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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

www.unipamplona.edu.co





Según los datos obtenidos de la socialización sobre las técnicas adecuadas de tomas de medidas antropométricas (peso y talla); Se identificó en la aplicación del pretest que las madres comunitarias de la asociación Bellavista cuenta con conocimientos previos en cuanto a los temas a tratados, dónde el 100% de la madres comunitarias conocen las medidas antropométricas(peso y talla) y el 88% tiene conocimiento sobre el número de medidas antropométricas que se debe tomar al año e identifica la adecuada lectura de la escala de peso y talla; mientras que 12% no tiene claridad del tema a tratar; Seguidamente del desarrollo de la capacitación de medidas antropométricas y aclaración de inquietudes, se aplicó el formato de pos-test donde se obtuvo que el 100% de las madres comunitarias capacitadas adquirieron y fortalecieron los conocimientos sobre las técnicas adecuadas de antropometría.

TEMA: ESTANDARIZACION DE RECETAS Y PORCIONES

PLANEACION

- Focalización de la población a intervenir: Madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista
- **Diseño del material educativo:** se empleó 3 verdura (zanahoria, pepino y tomate) para elaborar una la preparación de ensalada fresca.
- Convocatoria: Se efectuó una llamada telefónica a la representante legal de la asociación Bellavista, donde se concertó el instrumento (balanza pesa alimento y utensilio de cocina) además de la indumentaria necesaria, para la ejecución del taller práctico, asimismo se estableció un cronograma con fecha y hora para la citación de las madres comunitaria de las 12 unidades de servicio.

EJECUCION

El 3 de junio en el año 2022, siendo las 5:00 pm de manera presencial, se realizó la capacitación de técnica estandarización de recetas y porciones dirigido a las madres comunitaria de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista; Habilitando la unidad de servicio Mis amores.

- **Bienvenida y presentación:** culminada la socialización de técnicas adecuadas de toma de medidas antropométricas (peso y talla), se continuo con la capacitación de estandarización de recetas y porciones, realizando una breve introducción.
- Aplicación del formato pretest: Seguidamente aplicó el formato de pre- test para identificar los conocimientos previos; conformado por cinco preguntas de acuerdo a la temática tratar.









- 14. **Desarrollo de la intervención:** Se inició con la presentación del tema de estandarización de recetas y porciones por medio de un computador para socializar cada uno de los temas contenidos en ella.
- Ejecución de la estrategia: estrategia: Se realizó una actividad práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación por medio de la preparación de una "ensalada fresca" que contenía ingredientes como, pepino, tomate y zanahoria, donde se utilizó la gramera e instrumentos medidores para el ejercicio de estandarización de recetas y porciones. Se pidió la participación de una madre comunitaria para realizar el ejercicio práctico, se lavaron y desinfectaron las verduras, se hizo el proceso de pesaje de acuerdo al grupo de edad, se retiró el embalaje del pepino y zanahoria; en un recipiente se rallo la zanahoria, se picó el tomate y el pepino en rodajas finas, se mezcló y se identificó la porción servida en gramo, pero además en medidas estandarizada.
- Aplicación del formato post-test: Posteriormente se finalizó la capacitación y el ejercicio de estandarización, las madres comunitarias diligenciaron el formato de post-test que consta de cinco preguntas con el fin de evaluar los conocimientos adquiridos.

TABLA N°205 Indicador de asistencia de la población objeto de la asociación Bellavista

TABLA DE ASISTENCIA DE ESTANDARIZACION DE RECETAS Y PORCIONES				
Convocados	Asistieron	Resultados de asistencia (%)		
12 madres comunitaria de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	11 madres comunitaria de la asociación de padres de hogares comunitario de bienestar Bellavista	92%		

Fuente: lista de asistencia madres comunitarias de la EAS Bellavista

TABLA N°206. Distribución porcentual según resultados de los formatos de evaluación del tema Estandarización de recetas y porciones

¿QUE ES ESTANDARIZAR UNA	PRE-	TEST	POS-TEST	
RECETA?	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
A. Especificar cantidad, calidad y procedimiento para lograr siempre un producto uniforme	11	100%	11	100%
B. Planear la alimentación	0	0%	0	0%
C. Función de forma adecuada del equipo	0	0%	0	0%
TOTAL	11	100%	11	100%





www.unipamplona.edu.co





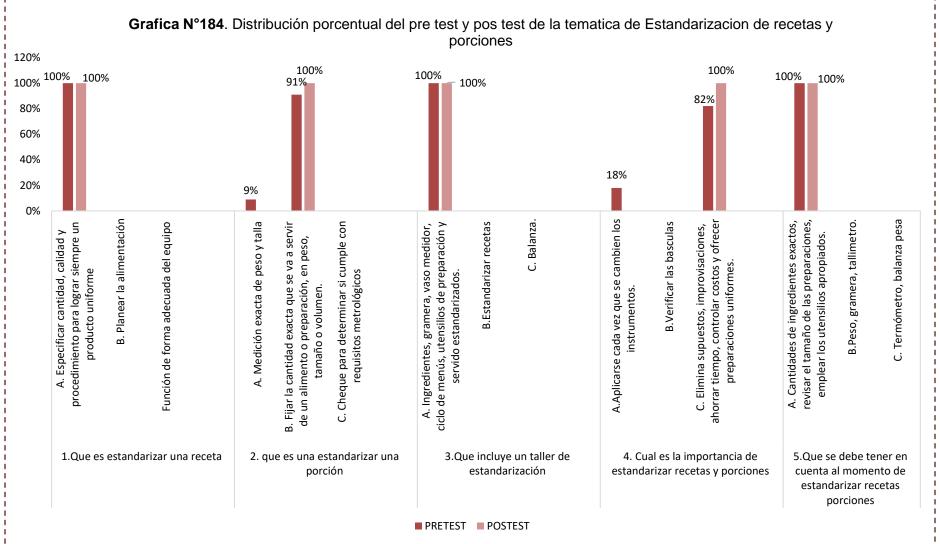
¿QUE ES ESTANDARIZAR UNA PORCION?	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
A. Medición exacta de peso y talla	1	9%	0	0%
B. Fijar la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación, en peso, tamaño o volumen.	10	91%	11	100%
C. Cheque para determinar si cumple con requisitos metrológicos	0	0%	0	0%
TOTAL	11	100%	11	100%
¿QUE INCLUYE UN TALLE DE ESTANDARIZACION?	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
A. Ingredientes, gramera, vaso medidor, ciclo de menús, utensilios de preparación y servido estandarizados.	11	100%	11	100%
B.Estandarizar recetas	0	0%	0	0%
C. Balanza.	0	0%	0	0%
TOTAL	11	100%	11	100%
¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE ESTANDARIZAR RECETAS Y PORCIONES?	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
A.Aplicarse cada vez que se cambien los instrumentos.	2	18%	0	0%
B.Verificar las basculas	0	0%	0	0%
C. Elimina supuestos, improvisaciones, ahorrar tiempo, controlar costos y ofrecer preparaciones uniformes.	9	82%	11	100%
TOTAL	11	100%	11	100%
¿QUÉ SE DEBE TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE ESTANDARIZAR RECETAS Y PORCIONES?	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
A. Cantidades de ingredientes exactos, revisar el tamaño de las preparaciones, emplear los utensilios apropiados.	11	100%	11	100%
B. Peso, gramera, tallímetro.	0	0%	0	0%
C. Termómetro, balanza pesa	0	0%	0	0%
TOTAL	11	100%	11	100%

Fuente: Pre-test y Post-test de las madres comunitarias de la EAS Bellavista













Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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

www.unipamplona.edu.co





Basándose en la información arrojada, se observó que las madres comunitarias tienen dominio sobre la definición de estandarización de receta, además que se incluye un taller estandarización y sobre los aspectos necesarios para una adecuada estandarización, obteniéndose así el 100% en los ítems anteriormente mencionado de la evaluación previa; sin embargo, el 13% no tiene claridad en cuanto a los conocimientos sobre la definición de estandarización de porciones y la importancia de estandarizar; Posteriormente al ejecutar la socialización de la temática y aplicación de evaluación final se obtuvo que el 100% de las madres comunitarias lograr reforzar los conocimientos, disminuyendo la probabilidad de errores en la estandarización de recetas y porciones.









7.4 DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN SANTA BÁRBARA

TEMA Nº1: 5 al día

PLANEACIÓN

- Focalización de la población objeto: Niños y niñas pertenecientes a la asociación Santa Bárbara.
- Material educativo: Se elaboró el material didáctico, el cual correspondía a tres frutas (banano, manzana, naranja) y tres verduras (zanahoria, remolacha, cebolla) además de la ilustración de la estrategia cinco al día (mano) y organización del lugar.
- Convocatoria: A través de llamada telefónica con la representante legal se explicó la actividad que se llevaría a cabo con la población objeto concertando de esta manera, fecha, hora y cantidad de niños que asistirían a la intervención, donde se estipulo la asistencia de 2 niños por UDS.

EJECUCIÓN

El día 1 de junio de 2022 a las 2:00 pm se dio inicio a la intervención en la Cancha Santa Bárbara con una asistencia de 32 niños que se encontraban en compañía de madres comunitarias.

- 1. Bienvenida y presentación: Se dio inicio con un saludo, presentación y actividad rompe hielo para entrar en confianza con los niños a través de la canción "Saludo de amistad"
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a las actividades se le explico a los niños la ilustración del formato y se les entrego imágenes relacionadas con la temática 5 al día con el fin de que ubicaran en cada uno de los dedos de la imagen la cantidad de frutas y verduras que creían que debían ser consumidas durante el día.
- 3. Socialización del tema: Se inició socializando la ilustración del material didáctico, (Estrategia GABAs 5 al día) a través de una mano, dando a conocer la frecuencia de consumo y beneficio de cada grupo de alimentos de una forma clara y sencilla.
- 4. Desarrollo de la actividad educativa: Se explicó que la actividad consistía en un reinado de frutas y verduras donde se seleccionaron a seis niños que querían participar representando a una fruta o verdura, se distribuyó las ilustraciones (tres frutas, tres









verduras) en cada niño (a) y cada uno de ellos hizo una pasarela mencionando el nombre del alimento, al momento en que pasaba cada participante se expuso sus características y beneficios de acuerdo a la fruta o verdura que representaban. Al finalizar el desfile se escogió como ganador la fruta o verdura más votada por medio de aplausos.

5. Aplicación del formato Post-Test: Una vez ejecutada la actividad se realizó el post-test con el fin de identificar el grado de comprensión de la temática. Para ejecutarla se tomó la imagen de la estrategia GABAs 5 al día y se le entrego a cada niño imágenes relacionadas con la temática para que se ubicaran en cada uno de los dedos la cantidad de frutas y verduras que se debían consumir al día.

TABLA Nº207. Asistencia de la población objeto

TABLA DE ASISTENCIA			
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencia (%)	
38 niños (as) de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Santa Bárbara.	32 niños (as) de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Santa Bárbara.	84%	

Fuente: Lista de asistencia niños y niñas EAS Santa Bárbara.









RESULTADOS Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

TABLA Nº208. Distribución porcentual de la población según la variable 5 al día

Stickers de frutas y	PRE-TEST		POST-TEST	
verduras	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1	0	0%	0	0%
2	0	0%	0	0%
3	0	0%	0	0%
4	0	0%	0	0%
5	32	100%	32	100%
TOTAL	32	100%	32	100%

Fuente: Pre-Test y Post-Test de la población niños y niñas EAS Santa Bárbara.

De los niños menores de cinco años pertenecientes a la Asociación Santa Bárbara, se puede observar que el 100% de la población realizó la actividad satisfactoriamente.

En el pretest y postest los resultados son iguales, esto permite inferir que los niños tienen claro el propósito de "5 al día" que incita al consumo de frutas y verduras.









TEMA Nº 2: Recomendaciones para la población infantil, en la no elección de alimentos industrializados.

PLANEACIÓN

- Focalización de la población objeto: Niños y niñas pertenecientes a la asociación Santa Bárbara.
- Material educativo: Se dispuso de ilustraciones en cartón de frutas, verduras, leguminosas, lácteos, carnes, productos ultra procesados, paleticas con imágenes de beneficios, enfermedades y dos cajas que representaban el superhéroe "Hulk" y el villano "Mojo Jojo" para la clasificación de los alimentos.
- Convocatoria: A través de llamada telefónica con la representante legal se explicó la actividad que se llevaría a cabo con la población objeto concertando de esta manera, fecha, hora y cantidad de niños que asistirían a la intervención, donde se estipulo la asistencia de 2 niños por UDS.

EJECUCIÓN

El día 1 de junio de 2022 a las 3:00 pm se dio inicio a la intervención en la Cancha Santa Bárbara con una asistencia de 32 niños que se encontraban en compañía de madres comunitarias.

- 1. **Bienvenida y presentación:** se dio la bienvenida al tema a tratar y se enfatizó sobre la importancia del consumo de una alimentación variada y nutritiva.
- 2. **Aplicación del formato Pre-Test:** Se brindó orientación a los niños acerca del formato y la manera en que se debía abordar, preguntando ¿Que alimento consideraban que era saludable para ser grandes y fuertes? y de esta manera colorear de acuerdo a su elección, si era la zanahoria o papas fritas.
- 3. Socialización del tema: Se realizó una breve introducción al educador sobre la estrategia ¡Pon más héroes en tu plato y tendrás Superpoderes! se explicó que su objetivo era que los niños aprendieran sobre la importancia de una alimentación diversa y rica en nutrientes, además de las consecuencias del consumo excesivo de productos ultra procesados e industrializados. Se pidió a los niños agruparse para que pudieran escuchar la información, con ayuda del material ilustrativo se explicó de forma clara y sencilla los









beneficios de los alimentos saludables para crecer grandes y fuertes, así como también beneficios y consecuencias de los productos industrializados.

- 4. Desarrollo de la actividad educativa: Una vez socializada la temática se explicó a los niños que habían dos personajes, un superhéroe llamado "Hulk" que se alimentaba con frutas, verduras, carnes, leguminosas y por esta razón era grande y fuerte y un villano llamado "Mojo jojo" que se alimentaba poco saludable con productos como, papas fritas, hamburguesa, refrescos y por tanto siempre estaba cansado y sin ganas de jugar. Se mencionó que debían ayudar a alimentar a cada personaje de acuerdo a lo explicado anteriormente. Se formó una fila donde se le preguntaba a cada participante que alimento seleccionaría para ser introducido en la boca del personaje, de acuerdo a su elección se explicaba si era correcto o no.
- 5. **Aplicación del formato Post-Test:** Para finalizar la sesión se aplicó el Pos-Test con el fin de evaluar sus conocimientos posteriores a la actividad, preguntando ¿Que alimento consideraban que era saludable para ser grandes y fuertes? y de esta manera colorear de acuerdo a su elección, si era la zanahoria o papas fritas.

TABLA Nº209. Asistencia de la población objeto

TABLA DE ASISTENCIA			
Convocados Asistentes		Resultados de asistencia	
, ,	32 niños (as) de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Santa Bárbara.	84%	

Fuente: Lista de asistencia niños y niñas EAS Santa Bárbara.







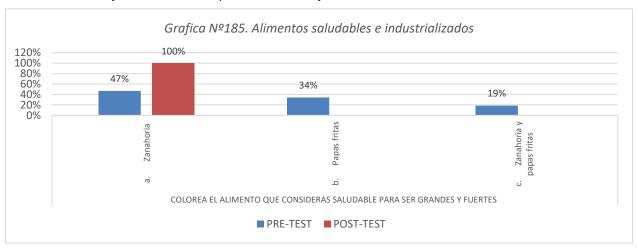


RESULTADOS Y ANALISIS DE PRE-TEST Y POST-TEST

TABLA Nº210. Distribución porcentual de la población según la variable alimentos saludables e industrializados.

COLOREA EL ALIMENTO QUE CONSIDERAS SALUDABLE PARA	PRE-TEST		TEST POST-TES	
SER GRANDES Y FUERTES	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a. Zanahoria	15	47%	32	100%
b. Papas fritas	11	34%	0	0%
c. Zanahoria y papas fritas	6	19%	0	0%
TOTAL	32	100%	32	100%

Fuente: Pre-Test y Post- Test de la población Niños y Niñas EAS Santa Bárbara.



Por medio del análisis se logra observar la pertinencia de la actividad realizada; esto se puede confirmar con los resultados de la Zanahoria, Papas Fritas y su combinación tal como se observa en la gráfica. De este modo, en el Pre-test casi la mitad de la población (47%) anotó que la Zanahoria era un alimento saludable, luego en el Post-test el 100% de la población confirmó la respuesta. Para las papas fritas en el Pre-test se observa que casi un tercio de la población (34%) indicaron que estas eran un alimento saludable mientras que en el Post-test el 0% de los niños lo consideraron. A partir de esto se nota un resultado alentador en la educación nutricional de los niños (as) en la comprensión de los alimentos saludables y no saludables.









1. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA DE LA ASOCIACIÓN SANTA BÁRBARA

TEMA N°1: Alimentación saludable

PLANEACIÓN

- Focalización de la población objeto: Padres de familia de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Santa Bárbara.
- Material educativo: Se dispuso de un semáforo en cartón que contenía los colores amarillo, rojo, verde, fichas ilustrativas de los diferentes grupos de alimentos, plato saludable de la familia colombiana y diapositivas para la explicación del tema.
- Convocatoria: A través de llamada telefónica con la representante legal se explicó la actividad que se llevaría a cabo con la población objeto concertando de esta manera, fecha, hora y cantidad de padres de familia que asistirían a la intervención, donde se estipulo la asistencia de 2 padres de familia por UDS.

EJECUCIÓN

El día 2 de junio de 2022 a las 2:00 pm inicio la intervención en la Cancha Santa Bárbara con una asistencia de 29 padres de familia que se encontraban en compañía de sus hijos y madres comunitarias.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se dio inicio con un saludo y presentación, mencionando el tema a desarrollar y su importancia.
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Se indicó a los padres de familia que debían diligenciar un formato con cinco preguntas con el fin de evaluar sus conocimientos previos.
- **3. Socialización del tema:** Se socializo el tema principal llamado Alimentación saludable por medio de diapositivas, así como también el plato saludable de la familia colombiana abordando cada grupo de alimento con su color y frecuencia de consumo.
- 4. Desarrollo de la actividad educativa: A través del semáforo de alimentos (Verde, amarillo, rojo) se explico la frecuencia de consumo de los diferentes grupos de alimentos que contiene el plato saludable de la familia colombiana, al participante se entregó las









fichas de diferentes alimentos en cartón para que indicaran cuáles alimentos podían consumirse abundantemente y cuáles eran los que debían controlar y reducir su ingesta según los colores del semáforo.

- 5. Aplicación del formato Post-Test: Una vez finalizada la actividad se indicó a los padres de familia que debían diligenciar un formato con cinco preguntas con el fin de evaluar sus conocimientos.
- **6. Retroalimentación:** Al finalizar se recordó a los padres de familia la importancia de una alimentación balanceada y equilibrada que incluya variedad de alimentos saludables para ayudar a que los niños obtengan la energía necesaria para crecer y desarrollarse apropiadamente

TABLA Nº211. Asistencia de la población objeto

TABLA DE ASISTENCIA				
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencia		
Asociación de Padres	29 padres de familia de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Santa Bárbara.	76%		

Fuente: Lista de asistencia padres de familia EAS Santa Bárbara.









¿CUÁLES SON LOS TIEMPOS DE COMIDA QUE SE DEBEN CONSUMIR AL DIA?		TEST	POST-TEST	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a. Desayuno, almuerzo, cena	7	24%	2	0%
b. Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena	20	69%	27	100%
c. Desayuno, almuerzo, media tarde, cena	2	7%	0	0%
TOTAL	29	100%	29	100%
¿QUÉ ALIMENTOS SE DEBEN CONSUMIR CON FRECUENCIA?				
a. Cereales, frutas y verduras, leche, yogurt y queso.	10	34%	4	0%
b. Carnes y pescados, huevos, frutos secos, legumbres	19	66%	26	100%
c. Embutidos, dulces, grasas, bebidas refrescantes	0	0%	0	0%
TOTAL	29	100%	29	100%
¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA SE DEBE CONSUMIR VISCERAS?				
a. 1 vez a la semana	11	38%	29	100%
b. 2 veces a la semana	18	62%	0	0%
c. 1 vez al mes	0	0%	0	0%
TOTAL	29	100%	29	100%
¿CUÁNTAS VECES AL DIA SE RECOMIENDA CONSUMIR FRUTAS Y VERDURAS?				
a. 5 al día.	9	31%	27	100%
b. 3 al día	12	41%	2	0%
c. 4 al día	8	28%	0	0%
d. 6 al día	0	0%	0	0%
TOTAL	29	100%	29	100%
¿CUÁL ES LA CANTIDAD DE AGUA RECOMENDADA PARA CONSUMIR AL DIA EN ADULTOS?				
a. 2 litros	26	90%	29	100%
b. 4 litros	3	10%	0	0%
c. 6 litros	0	0%	0	0%

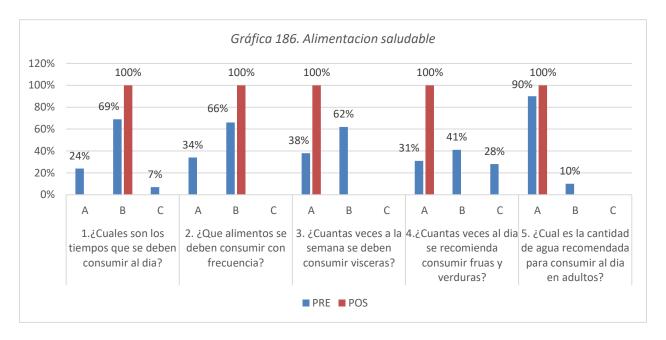




"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co







Al analizar los resultados obtenidos se puede mencionar que una parte de la población objeto no tenía conocimientos claros respecto a alimentación saludable, una vez aplicado el pre-test se encontraron los siguientes resultados: el 31% no conoce cuales son los tiempos de comida, en cuanto a la frecuencia de consumo de ciertos alimentos no respondieron acertadamente con un 34%, el 38% de las personas no saben cuántas veces a la semana se debe consumir vísceras, ni frutas y verduras con un 69%, en cuanto a la cantidad del consumo de agua solo el 10% no respondió correctamente.

Todo esto puede darse por la influencia de los hábitos culturales que las personas tienen, y la forma de alimentarse que influye negativa o positivamente en el conocimiento de hábitos saludables. Una vez socializada la temática en la población objeto y comparar los resultados con los del Post-Test se observó que el 100% de la población respondió adecuadamente a las preguntas.

De este modo, se evidencia el adecuado manejo e indicaciones de conceptos generales de alimentación saludable para la población impactada.









TEMA Nº2: Promoción de la actividad física en niños menores de 5 años.

PLANEACIÓN

- Focalización de la población objeto: Padres de familia de los niños y niñas pertenecientes a la asociación Santa Bárbara.
- **Material educativo:** Se dispuso de materiales como, dos lazos, dos hula-hula, dos costales, dos rayuelas y diapositivas para la explicación del tema.
- **Convocatoria:** A través de llamada telefónica con la representante legal se explicó la actividad que se llevaría a cabo con la población objeto concertando de esta manera, fecha, hora y cantidad de padres de familia que asistirían a la intervención, donde se estipulo la asistencia de 2 padres de familia por UDS.

EJECUCIÓN

El día 2 de junio de 2022 a las 3:00 pm se dio inicio a la intervención en la Cancha Santa Bárbara con una asistencia de 29 padres de familia que se encontraban en compañía de sus hijos y madres comunitarias.

- **1. Bienvenida y presentación:** Se realizó una breve introducción del tema a tratar y su importancia.
- 2. Aplicación del formato Pre-Test: Se indicó a los padres de familia que debían diligenciar un formato con cinco preguntas con el fin de evaluar sus conocimientos previos.
- 3. Socialización del tema: Se socializo el tema por medio de diapositivas y se abordó de la siguiente manera: generalidades sobre la actividad física, recomendaciones de actividad física, estrategia para disminuir el tiempo en pantalla, uso adecuado del tiempo libre, importancia del juego activo y consumo de agua en la actividad.
- 4. Desarrollo de la actividad educativa: Se pidió la participación de dos personas para la actividad "Circuito Saludable" el cual se encontraba conformado por cuatro estaciones, la primera denominada carrera de costales, la segunda el baile de hula-hula, la tercera el salto de la cuerda y por último la rayuela culminando en el punto de hidratación donde se proporcionaba información sobre la importancia del consumo de agua en la primera infancia.









En la primera estación (Carrera de costales): Dentro del costal los participantes se alineaban en el punto de partida esperando la orden de salida para saltar y avanzar hacia la siguiente estación.

En la segunda estación (El baile de hula-hula): Los participantes utilizaron el instrumento del aro (hula-hula), para realizar movimientos circulares con su cuerpo en el mismo sitio.

Tercera estación (Salto a la cuerda): Los participantes realizaron 60 segundos de saltos con la cuerda.

Cuarta estación: (La rayuela): Los participantes saltaron en los cuadros ilustrados para poder avanzar al punto de hidratación y conocer por medio la información brindada la importancia del consumo de agua.

- 5. Aplicación del formato Post-Test: Una vez finalizada la actividad se indicó a los padres de familia que debían diligenciar un formato con cinco preguntas con el fin de evaluar sus conocimientos.
- **6. Retroalimentación:** Al finalizar se recordó a los padres sobre la importancia de ayudar a que nuestros cuerpos estén sanos y fuertes al mantenernos activos durante el día y demostrarles a los niños que moverse es algo que toda la familia se divierte haciendo.

TABLA Nº213. Asistencia de la población objeto.

TABLA DE ASISTENCIA			
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencia	
	29 padres de familia de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Santa Bárbara.	76%	

Fuente: Lista de asistencia Padres de Familia EAS Santa Bárbara.





RESULTADOS Y ANALISIS PRE-TEST Y POST-TEST

TABLA Nº214. Distribución porcentual de la población según la variable promoción de la actividad física en niños menores de 5 años.

¿CUÁNTO ES EL TIEMPO MÍNIMO DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS?	PRE-	TEST	POST	POST-TEST	
	200ANTO ES EL TIEMI O MINIMO DE ACTIVIDAD FISICA FAIXA MINOS DE LA FAIXOS:		%	Frecuencia	%
a.	45 minutos	13	45%	29	100%
b.	3 horas	0	0%	0	0%
C.	1 hora	16	55%	0	0%
d.	Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%
	TOTAL	29	100%	29	100%
	¿CUÁNTO ES EL TIEMPO MÁXIMO DE UN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS FRENTE A UNA PANTALLA?				
a.	30 minutos	10	34%	0	0%
b.	45 minutos	13	45%	0	0%
c.	1 hora	6	21%	29	100%
d.	2 horas	0	0%	0	0%
	TOTAL	29	100%	29	100%
	¿CUÁNTO ES EL CONSUMO DIARIO DE AGUA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS?				
a.	500 ml a 1 litro	12	41%	0	0%
b.	1 litro a 1.5 litros	6	21%	29	100%
C.	2 litros	11	38%	0	0%
d.	Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%
	TOTAL	29	100%	29	100%
	¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA?				
a.	Fortalece estructura ósea y muscular.	5	17%	0	0%
b.	Mejora el sistema inmunológico	0	0%	0	0%
C.	Retarda o evita enfermedades crónicas.	8	28%	0	0%
d.	Todas las anteriores	16	55%	29	100%
	TOTAL	29	100%	29	100%
	¿CUÁLES SON LOS EFECTOS NEGATIVOS DEL TIEMPO FRENTE A UNA PANTALLA?				
a.	Dificultad para dormir	9	31%	0	0%
b.	Déficit de atención	5	17%	0	0%
C.	Ansiedad y depresión	0	0%	0	0%
d.	Todas las anteriores	15	52%	29	100%
	TOTAL	29	100%	29	100%



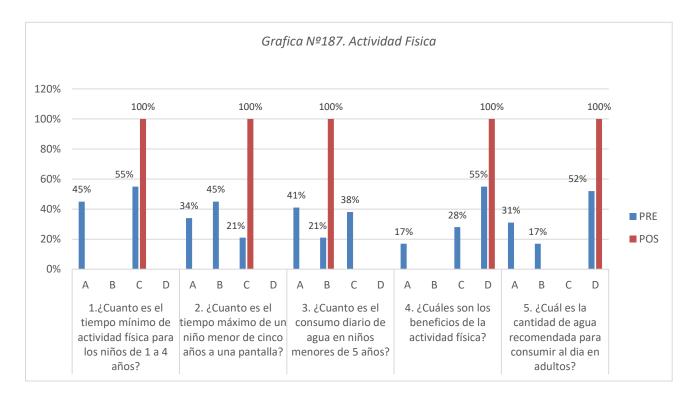


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

www.unipamplona.edu.co







De acuerdo a los resultados de Pre-Test en el tema de promoción de la actividad física, los padres de familia de los beneficiarios de la Asociación Santa Bárbara no tienen claro el tiempo máximo de un niño frente a las pantallas con un 79%, la población no tiene conocimiento del consumo diario de agua en niños con un 79% y el 48% no sabe cuál es la cantidad de agua recomendada en los adultos, estos resultados posiblemente se deban a falta de educación nutricional y malos hábitos de la comunidad. Cabe resaltar que más de la mitad de la población 55% tienen conocimientos previos en cuanto al tiempo mínimo de actividad física en los niños y beneficios de la misma, al comparar los datos con los del Post-Test se evidencia que el 100% de las personas encuestadas respondieron a las preguntas acertadamente lo cual refleja la aclaración de la información.









2. DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DIRIGIDO A MADRES COMUNITARIAS DE LA ASOCIACIÓN SANTA BÁRBARA

TEMA Nº1: Técnica adecuada de toma de medidas antropométricas, peso y talla.

PLANEACIÓN

- Focalización de la población objeto: Madres Comunitarias pertenecientes a la asociación Santa Bárbara.
- Material educativo: Se dispuso de materiales como, Tallímetro, Báscula pesa persona y diapositivas para la explicación del tema.
- Convocatoria: A través de llamada telefónica con la representante legal se explicó la actividad que se llevaría a cabo con la población objeto concertando de esta manera, fecha, hora y número de madres comunitarias que asistirían a la intervención, donde se estipulo la asistencia de 19 madres comunitarias por UDS.

EJECUCIÓN

El día 3 de junio de 2022 a las 2:00 pm se dio inicio a la intervención en el Hogar La Amistad de la asociación Santa Bárbara con una asistencia de 18 madres comunitarias.

- 1. **Bienvenida y presentación:** Se dio inicio con un saludo y presentación, se hizo la bienvenida a la capacitación sobre técnicas adecuadas para la toma de medidas antropométricas (Peso y Talla).
- 2. Actividad rompe hielo "pelota preguntona": Se inicia con una dinámica que consistía en reunir a las madres en círculo, pasando una pelota hasta detener una canción de fondo que estaba sonando mientras ellas se pasaban la pelota, la participante que se quedó con la pelota debía presentarse y decir cuáles eran las actividades que realizaba en sus tiempos libres.
- Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió a las madres comunitarias diligenciar un formato compuesto por cuatro preguntas relacionadas al tema.
- 4. Socialización del tema: Se realizó la socialización de la temática a través de diapositivas y se abordaron en el siguiente orden: Definiciones generales, equipos de medición, importancia de la técnica correcta de la toma de medidas antropométricas (Peso y talla),









indicaciones, técnicas adecuadas para la toma de medidas antropométricas de peso y talla.

- **5. Desarrollo de la estrategia:** Posteriormente a la capacitación, se ejecutó el taller práctico con participación de las madres comunitarias: Donde se dispuso de un niño, previamente concertado con la Representante legal de la asociación, para realizar las técnicas adecuadas de peso y talla con la asistencia de una madre comunitaria.
- **6. Aplicación del formato Post-Test:** Una vez terminada la capacitación se les pidió a las madres comunitarias diligenciar un formato compuesto por cuatro preguntas relacionadas al tema.

TABLA Nº215. Asistencia de la población objeto

TABLA DE ASISTENCIA			
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencia	
Asociación de Padres	18 Madres Comunitarias de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Santa Bárbara.	95%	

Fuente: Lista de asistencia Madres Comunitarias EAS Santa Bárbara.





RESULTADOS Y ANALISIS PRE-TEST Y POST-TEST

TABLA Nº216. Distribución porcentual de la población según la variable Técnica adecuada de toma de medidas antropométricas, peso y talla.

¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS QUE DEBEN SER TOMADAS POR LAS MADRES COMUNITARIAS A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LOS HOGARES	PRE-TEST	r	POST-TEST	
LAS MADRES COMUNITARIAS A LOS NINOS Y NINAS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR?	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a. Perímetro de pantorrilla y peso	0	0%	0	0%
b. Peso y Talla	17	94%	18	100%
c. Talla y perímetro braquial	0	0%	0	0%
d. Talla, peso y perímetro braquial	1	6%	0	0%
TOTAL	18	100%	18	100%
¿CUÁNTAS TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS SE DEBEN REALIZAR AL AÑO?				
a. Dos tomas	0	0%	0	0%
b. 22Seis tomas	0	0%	0	0%
c. Una toma	0	0%	0	0%
d. Cuatro tomas	18	100%	18	100%
TOTAL	18	100%	18	100%
¿EN QUE ESCALA SE HACE LA LECTURA DE LA TALLA?				
a. Centímetros	15	83%	18	100%
b. Metros	3	17%	0	0%
c. Milímetros	0	0%	0	0%
d. Decímetros	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	18	100%
¿EN QUE ESCALA SE HACE LA LECTURA DEL PESO?				
a. Libras	0	0%	0	0%
b. Gramos	0	0%	0	0%
c. Kilogramos	18	100%	18	100%
d. Miligramos	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	18	100%

Fuente: Pre-Test y Post-Test de la población madres comunitarias EAS Santa Bárbara.



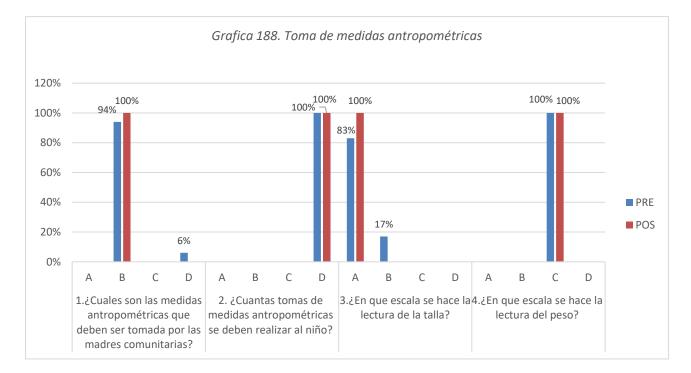


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

www.unipamplona.edu.co







Conforme a los resultados del Pre-Test se puede observar que gran parte de las madres comunitarias tenían conocimientos respecto a toma de medidas antropométricas, solo el 17% (n=3) no tenía claro la escala de lectura de la talla y 6% (n=1) no conocen las medidas antropométricas que deben ser tomadas, sin embargo casi la totalidad contestó asertivamente, al comparar los resultados con el Post-Test se evidencia aclaración del 100% lo que permite inferir que se entendió adecuadamente la temática.









TEMA Nº2: Estandarización de recetas y porciones

PLANEACIÓN

- Focalización de la población objeto: Madres Comunitarias pertenecientes a la asociación Santa Bárbara.
- Material educativo: Se dispuso de materiales como, Báscula pesa alimentos, tazas medidoras, ingredientes para el taller práctico (Zanahoria, tomate, pepino), diapositivas para la explicación del tema.
- Convocatoria: A través de llamada telefónica con la representante legal se explicó la actividad que se llevaría a cabo con la población objeto concertando de esta manera, fecha, hora y número de madres comunitarias que asistirían a la intervención, donde se estipulo la asistencia de 19 madres comunitarias por UDS.

EJECUCIÓN

El día 3 de junio de 2022 a las 3:00 pm se dio inicio a la intervención en el Hogar La Amistad de la asociación Santa Bárbara con una asistencia de 18 madres comunitarias.

- 1. **Bienvenida y presentación:** Se realizó una breve introducción y se enfatizó sobre la importancia del tema que se abordaría.
- Aplicación del formato Pre-Test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió a las madres comunitarias diligenciar un formato compuesto por cinco preguntas relacionadas al tema.
- 3. Socialización del tema: Se inició con la presentación del tema por medio de diapositivas.
- 4. Desarrollo de la estrategia: Se realizó una actividad práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación por medio de la preparación de una "ensalada fresca" que contenía ingredientes como, pepino, tomate y zanahoria, donde se utilizó la balanza pesa alimentos e instrumentos medidores para el ejercicio de estandarización de recetas y porciones. Se pidió la participación de una madre comunitaria para realizar el ejercicio práctico, se lavaron y desinfectaron las verduras, se hizo el proceso de pesaje de acuerdo al grupo de edad, se retiró el embalaje del pepino y zanahoria; en un recipiente se rallo la zanahoria, se picó el tomate y el pepino en rodajas finas, se mezcló y se sirvió según la porción indicada.









5. Aplicación del formato Post-Test: Una vez finalizada la capacitación y el ejercicio de estandarización, las madres comunitarias diligenciaron el formato de Post-Test teniendo en cuenta lo aprendido.

TABLA Nº217. Asistencia de la población objeto

TABLA DE ASISTENCIA					
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencia			
19 Madres Comunitarias de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Santa Bárbara.	Asociación de Padres	95%			

Fuente: Lista de asistencia Madres Comunitarias EAS Santa Bárbara.





RESULTADOS Y ANALISIS PRE-TEST Y POST-TEST

TABLA Nº218. Distribución porcentual de la población según la variable Estandarización de recetas y porciones.

¿QUE ES ESTANDARIZAR UNA RECETA?		TEST	POST-TEST	
		%	Frecuencia	%
a. Especificar cantidad, calidad y procedimiento para lograr siempre un producto uniforme	18	100%	18	100%
b. Planear la alimentación	0	0%	0	0%
c. Función de forma adecuada del equipo	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	18	100%
¿QUE ES ESTANDARIZAR UNA PORCION?				
a. Medición exacta de peso y talla	2	11%	0	0%
b. Fijar la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación, en peso, tamaño o volumen.	16	89%	18	100%
c. Cheque para determinar si cumple con requisitos metrológicos	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	18	100%
¿QUE INCLUYE UN TALLER DE ESTANDARIZACION?				
a. Ingredientes, gramera, vaso medidor, ciclo de menús, utensilios de preparación y servido estandarizados.	16	89%	18	100%
b. Estandarizar recetas	2	11%	0	0%
c. Balanza.	0	0%	0	0%
TOTAL	18	100%	18	100%
¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE ESTANDARIZAR RECETAS Y PORCIONES?				
a. Aplicarse cada vez que se cambien los instrumentos.	5	28%	0	0%
b. Verificar las basculas	3	17%	0	0%
c. Elimina supuestos, improvisaciones, ahorrar tiempo, controlar costos y ofrecer preparaciones uniformes.	10	56%	18	100%
TOTAL	18	100%	18	100%
¿QUÉ SE DEBE TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE ESTANDARIZAR RECETAS Y PORCIONES?				
a. Cantidades de ingredientes exactos, revisar el tamaño de las preparaciones, emplear los utensilios apropiados.	12	67%	18	100%
b. Peso, gramera, Tallimetro.	6	33%	0	0%
c. Termómetro, balanza pesa	0	0	0	0%
TOTAL	18	100%	18	100%

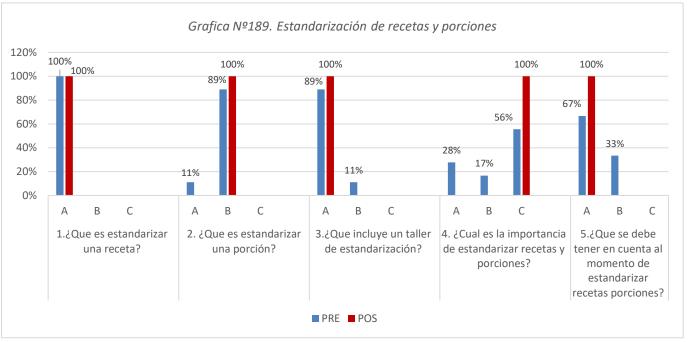
Fuente: Pre-Test y Post-Test de la población Madres comunitarias EAS Santa Bárbara.











Esta grafica refleja que algunas madres comunitarias no tenían conocimientos previos respecto al tema, se pueden observar resultados muy variados, el 45% no conoce cuál es la importancia de estandarizar recetas y porciones, el 33% no sabe que se tiene en cuenta al momento de estandarizar recetas y porciones y el 11% tanto para la pregunta numero dos como para la numero 3 no tiene conocimiento del concepto de estandarizar una porción y lo que incluye un taller de estandarización.

Al comparar los resultados con el Post-Test se observan respuestas positivas, en ese sentido, es evidente que las educadoras conocen la información correcta representando el 100% en todas las preguntas.









7.5 DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS A NIÑOS (AS) MENORES DE 5 AÑOS VINCULADOS EN LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS EL PROGRESO.

TEMA N°1 ESTANDARIZACIÓN DE RECETAS Y PORCIONES

PLANEACIÓN:

- Focalización de la población a intervenir: Madres comunitarias de las UDS pertenecientes de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Familiar el Progreso.
- **Diseño del material educativo:** Se elaboró el material visual (Diapositivas en Power Point) y se compró el material para el taller práctico (zanahoria, tomate y pepino).
- Convocatoria: Se realizó la comunicación con la representante legal concertando el cronograma de actividades, lugar, hora y número de la población a intervenir para la ejecución de la estrategia de Estandarización de recetas y porciones.

EJECUCIÓN:

El 31 de mayo del 2022 se realizó la intervención y ejecución de manera presencial del tema: Estandarización de recetas y porciones, iniciando la capacitación a las 2:00pm.

- Bienvenida y presentación: Se realiza una breve bienvenida a las madres comunitarias y se presenta la estudiante a cargo de la intervención (Daniela Fernández estudiante de X semestre de Nutrición y Dietética de la universidad de Pamplona que realiza sus prácticas profesionales en el centro zonal Cúcuta tres del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) en la Unidad de servicio Campanitas de la Asociación el Progreso.
- Aplicación del formato Pre-test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió de manera cordial a las madres comunitarias que diligenciarán el formato que estaba compuesto por cinco preguntas cortas y sencillas acerca del tema de estandarización de recetas y porciones, que será entregado de manera impresa.
- Bienvenida y actividad rompe hielo "pelota preguntona": Se inició con una dinámica de juego que consistía en reunir a las madres en círculos, pasando una pelota hasta que el moderador del grupo detuviera la pelota, el participante que se quedara con la pelota, debía presentarse y decir cuáles son las actividades que realiza en sus tiempos libres.
- **Desarrollo de la capacitación:** Se inició con la proyección de la presentación por medio de un computador y se explicó cada uno de los temas contenidos en ella.
- **Ejecución del taller de estandarización:** Se desarrolló la parte práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación, por medio de la elaboración de una preparación









"ensalada fresca" que contiene ingredientes como: pepino, tomate y zanahoria, utilizando la gramera y los instrumentos medidores como cucharas para el ejercicio de estandarización de la receta y porción. Seguidamente, se lavarán y desinfectarán las verduras, se retiró el embalaje del pepino y zanahoria; en un recipiente se ralló la zanahoria, se porcionó el tomate y el pepino en rodajas finas, se mezcló y se sirvió según la porción indicada.

 Aplicación del formato Pos-test: Luego de finalizada la capacitación y el ejercicio de estandarización, las madres comunitarias diligenciaron el formato de Pos-test que constaba de cinco preguntas, las cuales fueron respondidas teniendo en cuenta lo aprendido.

TABLA N°219. Indicador de asistencia de la población objeto de Madres Comunitarias.

TABLA DE ASISTENCIA DE ESTANDARIZACIÓN DE RECETAS Y PORCIONES					
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencias (%)			
convocadas de la Asociación de Padres de Hogares	21 Madres Comunitarias asistentes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso.	21 asistentes * 100 = 91% 23 convocados			

Fuente: Lista de asistencia EAS el Progreso









RESULTADOS Y ANALISIS DEL PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°220. Distribución porcentual según resultados de los Formatos de evaluación de la temática de Estandarización de recetas y porciones.

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	PRE-T	EST	POS-	TEST
		Fr	%	Fr	%
1. ¿Qué es estandarizar una receta?	Especificar cantidad, calidad y procedimiento para lograr siempre un producto uniforme	20	95	0	0
	 c. Planear la alimentación 	1	5	0	0
	 d. Función de forma adecuada del equipo 	0	0	0	0
TOTAL		21	100	21	100
	 d. Medición exacta de peso y talla 	2	10	0	0
2. ¿Qué es estandarizar una porción?	 e. Fijar la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación, en peso, tamaño o volumen. 	19	90	21	100
	f. Cheque para determinar si cumple con requisitos metrológicos	0	0	0	0
TOTAL		21	100	21	100
3. ¿Que incluye un taller de estandarización?	 d. Ingredientes, gramera, vaso medidor, ciclo de menús, utensilios de preparación y servido estandarizados. 	20	95	21	100
	e. Estandarizar recetas	1	5	0	0
	f. Balanza.	0	5	0	0
TOTAL		21	100	21	100
4. ¿Cuál es la importancia de	 d. Aplicarse cada vez que se cambien los instrumentos. 	4	19	0	0
estandarizar recetas y	e. Verificar las basculas	8	38	7	33
porciones?	 f. Elimina supuestos, improvisaciones, ahorrar tiempo, controlar costos y ofrecer preparaciones uniformes. 	9	43	14	67
TOTAL		21	100	21	100
5. Que se debe tener en cuenta al momento de estandarizar recetas porciones	 d. Cantidades de ingredientes exactos, revisar el tamaño de las preparaciones, emplear los utensilios apropiados. 	20	95	21	100
	e. Peso, gramera, tallímetro.	1	5	0	0
	f. Termómetro, balanza pesa	0	5	0	0
TOTAL		21	100	21	100



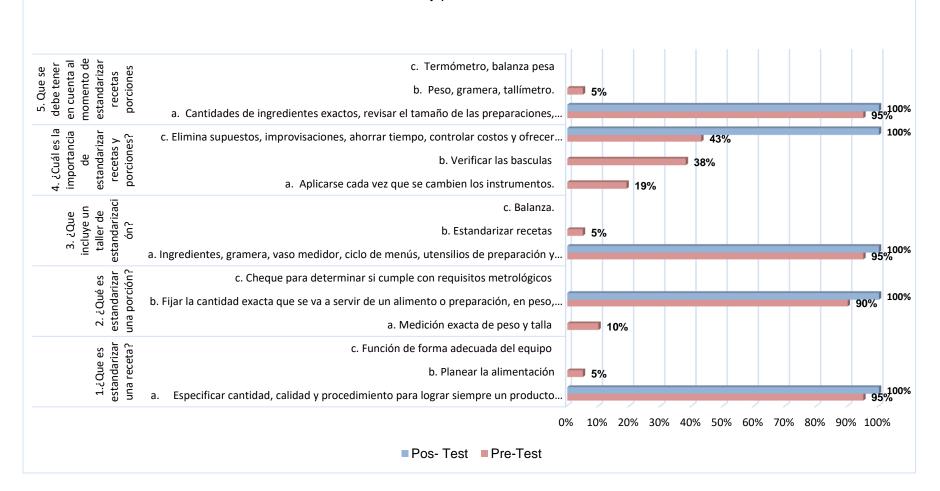


Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co





Gráfica N°190. Distribución porcentual del pre-test y pos-test de la temática de estandarización de recetas y porciones.







Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co

SC-CER96940





Conforme a los resultados observados en la gráfica, se puede evidenciar que, en la temática de Estandarización de recetas y porciones, la mayor proporción de respuestas correctas por las madres comunitarias fue del 84%, el porcentaje de preguntas incorrectas contestadas por las madres comunitarias fue del 16%. Por lo cual, A pesar del porcentaje de respuestas incorrectas, se resalta que en la evaluación final (Post test) el 100% de la población encuestada finalmente contestaron correctamente, comprobando así la importancia de la educación Nutricional en las intervenciones ejecutadas a través de la estrategia y el contenido de Estandarización de recetas y porciones del plan educativo.

TEMA N°2 INDICACIONES TÉCNICAS ADECUADAS PARA LA TOMA MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE PESO Y TALLA

PLANEACIÓN:

- Focalización de la población a intervenir: Madres comunitarias de las UDS pertenecientes de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Familiar el Progreso.
- **Diseño del material educativo:** Se elaboró el material visual (Diapositivas en Power Point y poster).
- Convocatoria: Se realizó la comunicación con la representante legal concertando el cronograma de actividades, lugar, hora y número de la población a intervenir para la ejecución de la estrategia de indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla.

EJECUCIÓN:

El 31 de mayo del 2022 se realizó la intervención y ejecución de manera presencial del tema: Indicaciones Técnicas Adecuadas para la Toma Medidas Antropométricas de peso y talla, iniciando la capacitación a las 2:30pm.

- 1. Bienvenida y presentación: Se realizó una breve bienvenida a las madres comunitarias y se presentó la estudiante a cargo de la intervención (Daniela Fernández estudiante de X semestre de Nutrición y Dietética de la universidad de Pamplona que realiza sus prácticas profesionales en el centro zonal Cúcuta tres del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) en la Unidad de servicio Campanitas de la Asociación el Progreso.
- Aplicación del formato Pre-test: Antes de dar inicio a la capacitación se les pidió de manera cordial a las madres comunitarias que diligenciarán el formato que estaba







compuesto por cuatro preguntas cortas y sencillas acerca del tema de toma de Medidas Antropométricas, que será entregado a cada una de ellas de manera impresa.

- **Desarrollo de la capacitación:** Se inició con la proyección de la presentación por medio de un computador y la explicación del contenido del tema.
- Ejecución del taller de toma de Medidas Antropométricas: Se desarrolló la parte práctica de lo expuesto en el transcurso de la capacitación, por medio de un taller práctico se realizaron las indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla con un niño participante. Paso al frente una madre comunitaria hacer el ejercicio y se resolvieron algunas dudas e inquietudes.
- Aplicación del formato Pos-test: Luego que finalizó la capacitación y el ejercicio de estandarización, las madres comunitarias diligenciaron el formato de pos-test que constaba de cuatro preguntas, las cuales fueron respondidas teniendo en cuenta lo aprendido. Se evidenció ayuda entre las madres comunitarias al momento de contestar el formato.

TABLA N°221. Indicador de asistencia de la población objeto de Madres Comunitarias

TABLA DE ASISTENCIA DE INDICACIONES TÉCNICAS ADECUADAS PARA LA TOMA MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE PESO Y TALLA						
Convocados	Asistentes Resultados de asistencia (%)					
convocadas de la Asociación de Padres de Hogares	21 Madres Comunitarias asistentes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso.	21 asistentes * 100 = 91% 23 convocados				









RESULTADOS Y ANALISIS DEL PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°223. Distribución porcentual según resultados de los Formatos de evaluación de la temática de Indicaciones Técnicas Adecuadas para la toma Medidas Antropométricas de peso y talla.

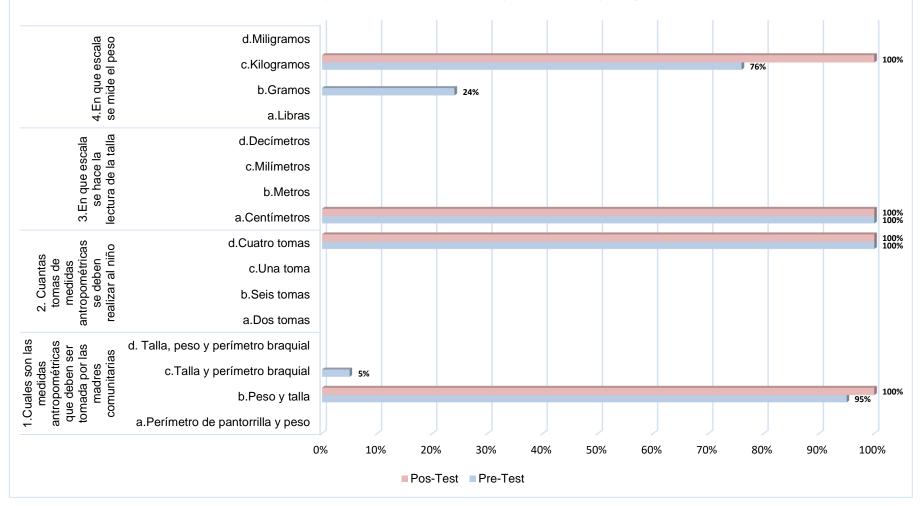
		PRE-	TEST	POS-TEST	
PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	Fr	%	Fr	%
1. ¿Cuáles son las medidas antropométricas que deben ser	a. Perímetro de pantorrilla y peso	0	0	0	0
tomadas por las madres	b. Peso y Talla	20	95	21	100
comunitarias a los niños y niñas de los hogares comunitarios de	c. Talla y perímetro braquial	1	5	0	0
bienestar?	d. Talla, peso y perímetro braquial	0	0	0	0
TOTAL		21	100	21	100
2. ¿Cuántas tomas de medidas	a. Dos tomas	0	0	0	0
antropométricas se deben realizar	b. Seis tomas	0	0	0	0
al año?	c. Una toma	0	0	0	0
	d. Cuatro tomas	21	100	21	100
TOTAL		21	100	21	100
3. ¿En qué escala se hace la	a. Centímetros	21	100	21	100
lectura de la talla?	b. Metros	0	0	0	0
	c. Milímetros	0	0	0	0
	d. Decímetros	0	0	0	0
TOTAL		21	100	21	100
4. ¿En qué escala se hace la	a. Libras	0	0	0	0
lectura del peso?	b. Gramos	5	24	0	0
	c. Kilogramos	16	76	21	100
	d. Miligramos	0	0	0	0
TOTAL		21	100	21	100







Gráfica N°190. Distribución porcentual del pre test y pos-test de la temática de Indicaciones técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla







"Formando líderes 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





De acuerdo con el cuadro y grafica obtenida anteriormente sobre la temática acerca de las indicaciones de técnicas adecuadas para la toma medidas antropométricas de peso y talla, se evidenció que en el total de la población de las Madres comunitarios se obtuvo un mayor número de respuestas correctas con un 93%, mientras que el 7% fueron respuestas incorrectas en la evaluación del Pre-Test del total de las preguntas. Sin embargo mediante la capacitación y socialización del tema ejecutado se resalta un avance significativo en el diligenciamiento de la evaluación final obteniendo como resultado el 100% de respuesta correctas contestadas por la población objeto.

TEMA N°3 PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

PLANEACIÓN:

- Focalización de la población a intervenir: Padres de Familia de las UDS pertenecientes de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Familiar el Progreso.
- **Diseño del material educativo:** Se elaboró el material visual (Diapositivas en Power Point) y compra de material educativo(Lazos, rayuela, costales, aros)
- Convocatoria: Se realizó la comunicación con la representante legal concertando el cronograma de actividades, lugar, hora y número de la población a intervenir para la ejecución de la estrategia de promoción de la actividad física en niños menores de 5 años.

EJECUCIÓN:

El 06 de junio del 2022 se realizó la intervención y ejecución de manera presencial del tema: promoción de la actividad física en niños menores de 5 años, iniciando la capacitación a las 2:00pm.

- Bienvenida y presentación: Se realizó una breve bienvenida a los Padres de Familia y se presenta la estudiante a cargo de la intervención (Daniela Fernández estudiante de X semestre de Nutrición y Dietética de la universidad de Pamplona que realiza sus prácticas profesionales en el centro zonal Cúcuta tres del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) en la Unidad de servicio Divino Niño 2 de la Asociación el Progreso.
- Actividad rompe hielo: "Mi Nombres es": Se les pidió a los participantes formar un círculo grande, cada uno mencionó su nombre mientras los demás estuvieron atentos. Se les pidió a los participantes que elevaran sus brazos a la altura del pecho juntando las palmas y en posición de señalamiento se dirija a otro participante diciendo su nombre. La actividad terminó cuando alguno de los participantes mencionará el nombre de todos.









- Aplicación de evaluación previa (Pre-test): Se entregó la evaluación de conocimiento previo a los padres de familia referente al tema de promoción a la actividad física con un número total de 5 preguntas.
- **Desarrollo de la temática a tratar:** Se abordó la respectiva temática teniendo en cuenta la población de padres de familia.
- Ejecución de la estrategia "Circuitos Saludables"
- Introducción de la estrategia "Circuitos Saludables": Se escogieron dos participantes para el circuito comprendido en cuatro estaciones: la primera denominada carrera de costales, la segunda el baile de hula-hula, la tercera el salto de la cuerda y por último la cuarta estación de la rayuela culminando en el punto de hidratación donde se conoció la importancia del consumo necesario de agua en la primera infancia.
- Organización de las parejas participantes: Se les indicó a los participantes la ubicación que les corresponde.
- Primera estación (carrera de costales): Los participantes se alinearon en el punto de partida, colocaron los pies dentro del saco o la bolsa y esperaron a que alguien dé la orden de salida, adicional se les pidió que saltaran con ambas piernas juntas para que avancen hacia la siguiente estación.
- **Segunda estación (el baile de hula-hula):** Los participantes utilizaron el instrumento del aro (hula-hula), para realizar movimientos circulares con su cuerpo.
- Tercera estación (salto a la cuerda): Los participantes realizaron 60 segundos saltos dentro de la cuerda.
- Cuarta estación: (la rayuela): Los participantes saltaron en los cuadros ilustrados para poder avanzar al punto de hidratación y conocer por medio de una frase la importancia del consumo de agua.
- Evaluación final aplicada a los padres (Pos-test): Se efectuó la respectiva evaluación final de la temática abordada por los padres de familia.







TABLA N°224. Indicador de asistencia de la población objeto de Padres de Familia.

TABLA DE ASISTENCIA DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.					
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencias (%)			
convocadas de la Asociación de Padres de Hogares	15 Padres de Familia asistentes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso.	15 asistentes * 100 = 75% 20 convocados			

Fuente: Lista de asistencia EAS el Progreso









RESULTADOS Y ANALISIS DEL PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°225. Distribución porcentual según resultados de los Formatos de evaluación de la temática de promoción de la actividad física en niños menores de 5 años.

DDECUNTA	ODCIONES DE DESDUESTA	PRE-	TEST	POS	S-TEST
PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	Fr	%	Fr	%
1.¿Según las guías alimentarias basadas en alimentos para la	e. 45 minutos	5	33	0	0
población colombiana mayor a 2 años ¿cuánto es el tiempo mínimo de	f. 3 horas	7	47	0	0
actividad física para niños de 1 a 4 años?	g. 1 hora	3	20	15	100
	h. Ninguna de las anteriores	0	0	0	0
TOTAL		15	100	15	100
2.¿Cuánto es el tiempo máximo de un niño menor de 5 años frente a una	e. 30 minutos	2	13	0	0
pantalla?	f. 45 minutos	2	13	0	0
	g. 1 hora	8	54	15	100
	h. 2 horas	3	20	0	0
TOTAL		15	100	15	100
3.¿Cuánto es el consumo diario de agua en niños menores de 5 años?	e. 500 ml a 1 litro	5	33	0	0
agua en minos menores de 3 anos:	f. 1 litro a 1.5 litros	9	60	14	93
	g. 2 litros	1	7	1	7
	h. Ninguna de las anteriores	0	0	0	0
TOTAL		15	100	15	100
4.¿Cuáles son los beneficios de la actividad física?	e. Fortalece estructura ósea y muscular.	4	27	1	7
	f. Mejora el sistema inmunológico	1	7	0	0
	 g. Retarda o evita enfermedades crónicas. 	1	7	0	0
	h. Todas las anteriores	9	59	14	93
TOTAL		15	100	15	100
5.¿Cuáles son los efectos negativos del tiempo frente a una pantalla?	e. Dificultad para dormir	0	0	0	0
dei dempo frente a una pantalla?	f. Déficit de atención	1	7	0	0
	g. Ansiedad y Depresión	3	20	0	0
	h. Todas las anteriores	11	73	15	100
TOTAL	3	15	100	15	100



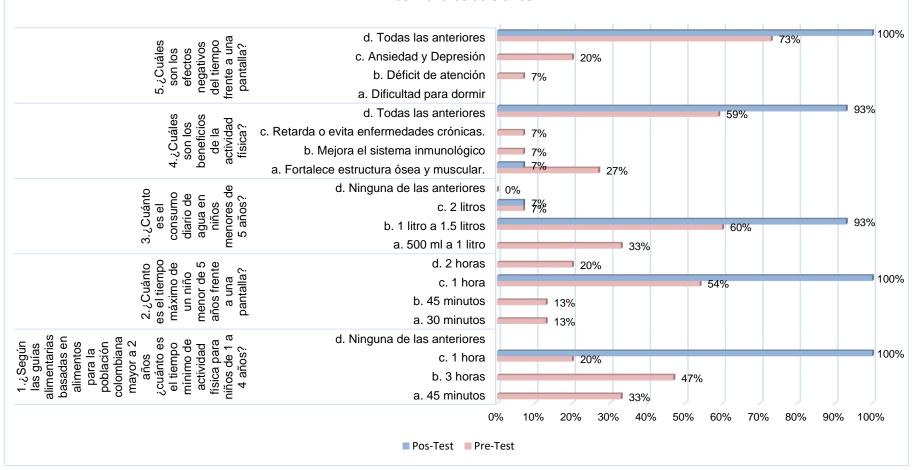


www.unipamplona.edu.co





Gráfica N°191. Distribución porcentual del pre-test y pos-test de la temática de promoción de la actividad física en niños menores de 5 años.







Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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

www.unipamplona.edu.co





En los resultados anteriormente observados, en la estrategia de Promoción de actividad física para niños menores de cinco años, se evidenció que en la evaluación inicial (Pre-Test) el 53% de la población objeto marcaron correctamente las respuesta y un porcentaje menor del 47% respondieron erróneamente. Sin embargo en la evaluación final (Post- Test) se destacó un cambio significativo en las respuestas correctas debido a la socialización y ejecución de la estrategia evidenciando un promedio del 97% en la opción correcta, además se observaron algunas falencias en los padres de familia como: falta de atención, distractores (niños jugando) equivalente al 3% de respuestas erradas.

TEMA N°4 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

PLANEACIÓN:

- Focalización de la población a intervenir: Padres de Familia de las UDS pertenecientes de la Asociación de Padres Comunitarios de Bienestar Familiar el Progreso.
- Diseño del material educativo: Se elaboró el material visual (Diapositivas en Power Point)
- Convocatoria: Se realizó la comunicación con la representante legal concertando el cronograma de actividades, lugar, hora y número de la población a intervenir para la ejecución de la estrategia de Alimentación Saludable.

EJECUCIÓN:

El 06 de junio del 2022 se realizó la intervención y ejecución de manera presencial del tema: Alimentación Saludable, iniciando la capacitación a las 2:30pm.

- Bienvenida y presentación: Se realiza una breve bienvenida a los Padres de Familia y se presenta la estudiante a cargo de la intervención (Daniela Fernández estudiante de X semestre de Nutrición y Dietética de la universidad de Pamplona que realiza sus prácticas profesionales en el centro zonal Cúcuta tres del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) en la Unidad de servicio Divino Niño 2 de la Asociación el Progreso.
- Aplicación del formato Pre-test: Al inició de la capacitación se les pedirá a los padres de familia que diligencien el formato que está compuesto de cinco preguntas acerca del tema de alimentación saludable, que será entregado de manera impresa.
- Actividad Rompe Hielo: Se realizó la actividad de inicio llamada "EL MESERO" donde se le pidió a los participantes que formarán un círculo, uno quedaba de pie y hacía de mesero en el restaurante. Cada jugador debía pensar en una comida o bebida, té, tostadas, leche, helados, etc. El mesero recorrió el círculo preguntando a cada participante









- que se quiere servir y luego se alejó. Los jugadores cambiaron rápidamente de sitio. Al volver el mesero debió dar a cada uno lo que pidió. Si se equivocaba perdía y pagaba penitencia.
- Socialización del tema principal y subtemas: Se ejecutó el tema principal Alimentación saludable por medio de diapositivas, como también se abordó la identificación de los diferentes grupos de alimentos del plato saludable de la familia colombiana y su frecuencia de consumo de alimentos.
 - 5. Ejecución de la estrategia educativa El semáforo de los Alimentos: Mediante el semáforo de los alimentos nos permitió conocer de una manera clara y sencilla la frecuencia de consumo de los diferentes grupos de alimentos que contiene el plato saludable de la familia colombiana. Se inició explicando la temática a los padres de familia por medio del semáforo de los alimentos que es similar al semáforo vial, este contenía los mismos colores (rojo, amarillo y verde). Se explicó de manera sencilla cada color, identificando el significado de cada uno de ellos, el rojo lo alimentos que se debe reducir la ingesta, el amarillo los alimentos que se deben consumir de vez en cuando y el verde los alimentos que se deben consumir frecuentemente. Seguidamente se les suministrará las fichas de los diferentes alimentos para la ubicación de cada uno de acuerdo a su color.
 - **6. Actividad evaluativa pos-test**: Se evaluaron los conocimientos adquiridos en la socialización Alimentación Saludable a los padres de familia de los niños y niñas de las UDS.

TABLA N°226. Indicador de asistencia de la población objeto de Padres de Familia.

TABLA DE ASISTENCIA DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE						
Convocados	Asistentes	Resultados de asistencias (%)				
convocadas de la Asociación de	15 padres de Familia asistentes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso.	15 asistentes * 100 = 75% 20 convocados				

Fuente: Lista de asistencia EAS el Progreso







RESULTADOS Y ANALISIS DEL PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°227 Distribución porcentual según los resultados de los Formatos de evaluación de la temática Alimentación Saludable.

		PRE	-TEST	POS-	TEST
PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	Fr	%	Fr	%
1. ¿Cuáles son los tiempos de comida que se deben	f. Desayuno, almuerzo, cena	1	7	0	0
consumir al día?	g. Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena	14	93	15	100
	 h. Desayuno, almuerzo, media tarde, cena 	0	0	0	0
TOTAL		15	100	15	100
2. ¿Qué alimentos se deben consumir con frecuencia?	f. Cereales, frutas y verduras, leche, yogurt y queso.	8	53	15	100
	 g. Carnes y pescados, huevos, frutos secos, legumbres 	7	47	0	0
	 h. Embutidos, dulces, grasas, bebidas refrescantes 	0	0	0	0
TOTAL		15	100	15	100
3. ¿Cuántas veces a la	g. 1 vez a la semana	13	86	15	100
semana se debe consumir vísceras?	h. 2 veces a la semana	1	7	0	0
	i. 1 vez al mes	1	7	0	0
TOTAL		15	100	15	100
4. ¿Cuántas veces al día se	i. 5 al día.	12	80	15	100
recomienda consumir frutas y verduras?	j. 3 al día	1	7	0	0
	k. 4 al día	2	13	0	0
TOTAL		15	100	15	100
5. ¿Cuál es la cantidad de	g. 2 litros	11	74	15	100
agua recomendada para consumir al día en	h. 4 litros	2	13	0	0
adultos?	i. 6 litros	2	13	0	0
TOTAL		15	100	15	100



www.unipamplona.edu.co





Gráfica N°192. Distribución porcentual del pre-test y pos-test de la temática de Alimentación Saludable. agua recomendad a para consumir al día en adultos? 5.¿Cuál es la cantidad de c. 6 litros **13**% b. 4 litros **J** 13% 100% a. 2 litros **J** 74% 4.¿Cuántas veces al día recomienda c. 4 al día frutas y verduras? **13**% consumir b. 3 al día 7% 100% a. 5 al día. 80% c. 1 vez al mes 7% 3.¿Cuántas semana se consumir vísceras? veces a la debe b. 2 veces a la semana 7% 100% a. 1 vez a la semana **86%** consumir con frecuencia? alimentos se c. Embutidos, dulces, grasas, bebidas refrescantes 2.¿Qué deben b. Carnes y pescados, huevos, frutos secos, legumbres 100% a. Cereales, frutas y verduras, leche, yogurt y queso. J 53% los tiempos de comida que se deben 1.¿Cuáles son c. Desayuno, almuerzo, media tarde, cena consumir al 93% 100% b. Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena a. Desayuno, almuerzo, cena 100% 20% 30% 50% 60% 70% 80% 90% ■ Pos Test ■ Pre Test





Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co





En los resultados anteriormente observados, en la estrategia de Promoción de actividad física para niños menores de cinco años, se evidenció que en la evaluación inicial (Pre-Test) el 53% de la población objeto marcaron correctamente las respuesta y un porcentaje menor del 47% respondieron erróneamente. Sin embargo, en la evaluación final (Post- Test) se destacó un cambio significativo en las respuestas correctas debido a la socialización y ejecución de la estrategia evidenciando un promedio del 100% en la opción correcta, además se observaron algunas falencias en los padres de familia como: falta de atención, distractores (niños jugando) equivalente al 3% de respuestas erradas.

TEMA N°5 ESTRATEGIAS CINCO AL DÍA

- Bienvenida y presentación: Se realizó una breve bienvenida a los niños y a los presentes en la reunión, dando continuidad a la presentación de la estudiante a cargo de la intervención.
- Aplicación del formato Pre-test: Se realizó un pre- test antes de dar inicio a la actividad, con el fin de evaluar los conocimientos previos. Para ejecutar el pre- test se tomó la imagen de la estrategia de cinco al día y se le entregó a cada niño imágenes (stickers) de frutas y verduras, con el fin de que se ubicarán en cada uno de los dedos la cantidad de frutas y verduras que creen que deben ser consumidos durante el día.
- Ejecución de la actividad: Se inició la socialización ilustrando el material didáctico (Estrategia de cinco al día) determinando en los niños y niñas que la frecuencia de consumo del grupo de frutas y verduras es de 5 al día. Seguidamente se explicó la actividad del reinado de las frutas y verduras, por lo cual se seleccionaron tres niños que quisieran participar representando a una fruta o verdura.

Se les entregó el material de frutas y verduras, se colocaron el traje para interpretar a su personaje. Cada uno de los participantes realizaba su pasarela al escuchar el nombre de cada de la fruta o verdura correspondiente. Al final se escogió el niño o niña ganador por ser la fruta o verdura más votada por los niños (los que más plausos recibieron). A continuación se presenta el libreto que el presentador del reinado realizó: Muy buenos días, bienvenido a este su reinado de las frutas y verduras, donde el día de hoy un selecto grupo competirán por el título de la fruta y verdura del año, donde estaremos acompañados de ustedes que serán los partícipes como jurado calificador, la fruta y verdura más apoyada será la ganadora.

- Con ustedes la zanahoria, ella es puntiaguda, de color naranja no se puede confundir, es dulce y es muy buena para mantener una buena visión, para poder ver mucho mejor.
- Con ustedes la cebolla soy muy olorosa, mi sabor es fuerte pero siempre soy sabrosa, aunque soy blanquita y poco llamativa me hallaras oculta en casi todas las comidas.









- Ahora viene la remolacha, ella es de color morado contiene muchas vitaminas y minerales, soy rica en hierro, tengo un sabor muy rico y me pueden comer en las ensaladas.
- Actividad evaluativa post test: Al terminar la actividad se realizó el post test con el fin de identificar el grado de comprensión de la actividad desarrollada. En el post- test se tomó la imagen de la estrategia Gabas 5 al día y se le entregó a cada niño imágenes relacionadas con la temática y posteriormente ubicar en cada uno de los dedos la cantidad de frutas y verduras que se deben consumir al día.

RESULTADOS Y ANALISIS DEL PRE-TEST Y POS-TEST

TABLA N°228. Indicador de asistencia de la población objeto de Niños(a) beneficiarios.

TABLA DE ASISTENCIA DE ESTRATEGIAS CINCO AL DÍA					
Convocados	Resultados de asistencias (%)				
	45 Niños(a) asistentes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso.	45 asistentes * 100 = 94% 48 convocados			

Fuente: Lista de asistencia EAS el Progreso.

TABLA N°229. Distribución porcentual según los resultados de los Formatos de evaluación de la temática Cinco al Día.

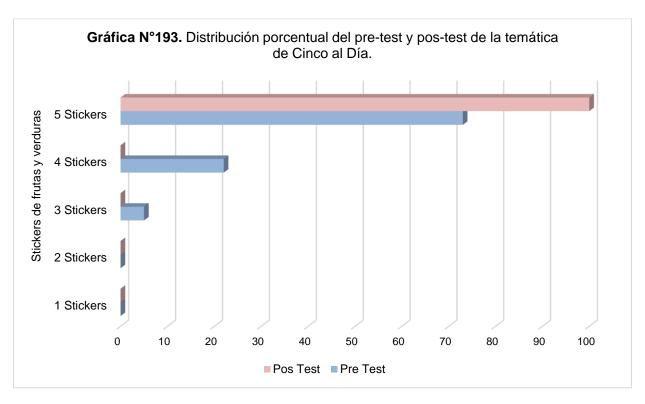
VARIABLE	OPCIONES DE	PRE-TEST		POS-TEST		
	RESPUESTA	Fr	%	Fr	%	
	1 Stickers	0	0	0	0	
Stickers de frutas y verduras	2 Stickers	0	0	0	0	
_	3 Stickers	0	0	0	0	
	4 Stickers	5	11	0	0	
	5 Stickers	40	89	45	100	
TOTAL		45	100	45	100	











De acuerdo a la gráfica anterior de los datos obtenidos, según la población de niños y niñas beneficiarios con el tema de la estrategia del Consumo de Cinco al día. Se evidencia que luego de hacer la ejecución de la actividad planteada para la temática mencionando y mostrando mediante un ejercicio práctico el consumo de la estrategia de Cinco al día entre verduras y frutas con la mano didáctica, se evidencia que el 89% de la población objeto identificaron el número de porciones a consumir entre verduras y frutas, sin embargo un 11% no responde correctamente a la estrategia de cinco al día (respondiendo entre 1 a 4 veces con el stickers el consumo de frutas y verduras) en la evaluación inicial(Pre Test). Factores asociados al resultado de preguntas incorrectas podemos evidenciar la edad de niño(a), poca receptibilidad debido al número de niños y el espacio de la Unidad de servicio. A pesar del porcentaje reportado anteriormente en la evaluación inicial se logra resaltar que en el Post Test el 100% de los niños (a) beneficiarios determinaron el consumo correcto de Cinco al día.

TEMA Nº6 RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN INFANTIL, EN LA NO ELECCIÓN DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS.

 Bienvenida y presentación: Se realizó una breve bienvenida a los niños y a los presentes en la reunión, dando continuidad a la presentación de la estudiante a cargo de la intervención.









- Introducción al tema: Se inició con una breve introducción mencionando el Nombre de la estrategia: ¡Pon más héroes en tu plato y tendrás Superpoderes! Se habló sobre la importancia de una alimentación diversa y rica en nutrientes, además de las consecuencias del consumo excesivo de productos ultra procesados e industrializados. Se ayudó a reflexionar sobre los alimentos naturales (es decir, los que no vienen en empaques) son los que más nutrientes le aportan a nuestro cuerpo para sentirse saludable y crecer bien.
- Desarrollo y ejecución de la actividad: Al inició se explicó a los niños de una forma clara
 y sencilla los beneficios de los alimentos saludables para crecer grandes y fuertes, a
 continuación, se mencionó y mostró cada alimento por medio de una ilustración y el súper
 poder con la paleta de su beneficio y consecuencias para los alimentos procesados.
 Ejemplo:

Zanahoria: Tiene el poder de la ¡Súper protección!, esta verdura nos ayudará a crecer fuertes, y a cuidar nuestra visión.

Brócoli: ¡Súper fuerza! Si las consumes no estarás cansado para compartir con tus amigos.

Leche: Este alimento te brinda el poder del ¡Súper crecimiento! Tus huesos serán tan firmes para brincar todo el día.

Remolacha: Esta verdura es tan rica que nos proporciona el poder de la ¡Súper felicidad! Y estarás feliz durante el día.

Posterior a la explicación de los beneficios de alimentos saludables y consecuencias de los productos procesados, se dio inicio a la actividad educativa, se reunieron los niños en el salón, colocando en el centro una mesa con los personajes y las fichas ilustrativas. Se explicó a cada participante donde debía introducir cada imagen en la boca del personaje, el superhéroe "Hulk" consume frutas, verduras, granos, lácteos, carnes para estar fuertes y tener súper poderes y por el contrario el villano "Mojo jojo" consume helados, papas fritas, golosinas, galletas y por lo tanto estará cansado y sin ganas de jugar. Los niños hicieron fila esperaron su turno para identificar las imágenes e introducir una en la boca de cada personaje, una vez se terminó el ejercicio se verificó si realizaron una correcta clasificación, evidenciando los conocimientos previamente socializados.

 Aplicación del Post- Test: Al terminar la actividad se aplicó el Pos-Test con el fin de evaluar sus conocimientos posteriores a la actividad, se brindó orientación acerca del formato y la manera en que se debe abordar, refiriendo ¿Que alimento consideran que es









saludable para ser grandes y fuertes?, en la hoja se encontró la representación de alimentos saludables identificados con una capa en función de súper alimentos y los productos altamente procesados con antifaz, que deberán colorear de acuerdo a su elección.

TABLA N°230. Indicador de asistencia de la población objeto de Niños(a) beneficiarios.

TABLA DE ASISTENCIA DE RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN INFANTIL, EN LA NO ELECCIÓN DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS. Convocados Asistentes Resultados de asistencias (%) 48 Niños(a) beneficiarios de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso. 45 Niños(a) asistentes de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar el Progreso.

Fuente: Lista de asistencia EAS el Progreso

TABLA N°231. Distribución porcentual según los resultados de los Formatos de evaluación de la temática de recomendaciones para la población infantil, en la no elección de alimentos industrializados.

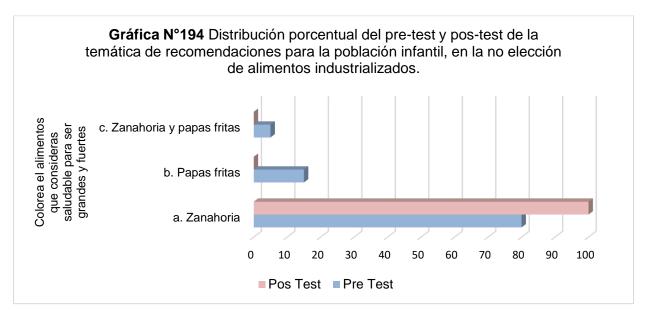
VARIABLE	OPCIONES DE RESPUESTA	PRE-TEST		POS-TEST	
	KESI GESTA	Fr	%	Fr	%
	a. Zanahoria	36	80	45	100
Colorea el alimento que consideras	b. Papas fritas	7	15	0	0
saludable para ser grandes y fuertes	c. Zanahoria y papas fritas	2	5	0	0
TOTAL		45	100	45	100











En los resultados anteriormente observados, según la población de niños y niñas beneficiarios con el tema de recomendaciones para la población infantil, en la no elección de alimentos industrializados. Se evidencia que luego de hacer la ejecución de la actividad planteada para la estrategia y mencionar la correcta elección de los alimentos a consumir, la población objeto responde o escoge correctamente el alimento a colorear que en este caso es la zanahoria con un 80% sin embargo se observa que el 20% no responde correctamente el alimento debido algunos factores como la edad de los niños, distractores en la unidad de servicio y poca disposición del tiempo. A pesar del porcentaje reportado anteriormente en la evaluación inicial se logra resaltar que en el Post Test el 100% de los niños (a) beneficiarios determinaron el consumo que el alimento adecuado para el consumo era la Zanahoria con capa y evitando el consumo de alimentos ultra procesados.





Para dar cumplimiento a lo establecido en las competencias CAP, A continuación se presentan las verificaciones de las obligaciones contractuales a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar es una competencia suscrita al área comunitaria de campos de acción profesional realizado en el escenario de prácticas del Centro Zonal Cúcuta tres del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Para cumplir con el 100% de esta actividad se verificaron y entregaron resultados de tres reportes de las obligaciones contractuales, socializados en una reunión virtual por medio de la plataforma Microsoft Teams a las representantes legales, docentes supervisores y la Nutricionista Dietista la Doctora Angélica Navarrete perteneciente al área de primera infancia. En el siguiente cuadro resumen de las verificaciones de obligaciones contractuales se evidenciará el porcentaje de cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales.

8. VERIFICACIONES DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER CORTE REPORTE)

EAS	PLAN DE SANEAMIENTO Y MANUAL DE BPM % total del cumplimiento	CICLO DE MENÚ Y PROPUESTA RPP	ACTIVACION DE RUTA NIÑOS CON DESNUTRICION (Carpeta con nombre de cada niño) % total del cumplimiento	FORMATO LISTADO DE PROVEEDORES Y SOPORTES DEL PROVEEDOR	INFORMACION PUNTO DE ENTREGA BIENESTARINA % total del cumplimiento	FORMATOS DE BIENESTARINA % total del cumplimiento	LISTADO DE ALIMENTOS A SUMINISTRAR % total del cumplimiento	METROLOGIA % total del cumplimiento	INFORME BARRERAS DE ACCESO EN SALUD	REPORTE CUENTAME CARGUE TOMAS SEGUIMIENTO NUTRICIONAL % total del cumplimiento	REPORTE
	0%	0%	66,60%	100%	0%	100%	33%	100%	100%	0%	1
HCB SAN MARTIN	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	2
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3
AGUAS CALIENTES	50%	0%	0%	100%	50%	0%	0%	40%	0%	100%	1
	100%	100%	66,60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	2
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3
	50%	100%	100%	100%	0%	100%	0%	60%	100%	0%	1
HCB BELLAVISTA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	70%	80%	100%	100%	2
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3
HCB-SANTA BARBARA	50%	100%	100%	100%	50%	66%	0%	60%	100%	100%	1
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	2
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3
HCB EL PROGRESO	50%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	60%	0%	0%	1
	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	2
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3

9. CONCLUSIONES

- Se generó un consolidado que permite la verificación de las actividades ejecutadas por los estudiantes de x semestre en las diferentes unidades de servicio del escenario de prácticas del ICBF Centro Zonal Cúcuta Tres como lo establece las competencias CAP.
- El estudio realizado a la ejecución de las actividades y los resultados pueden servir de punto de partida para implementar o mejorar estrategias de promoción de salud con enfoque en los diferentes grupos poblacionales de los hogares comunitarios de bienestar.
- En los hallazgos del presente documento se puede observar la importancia de las prácticas en el escenario y actividades de las competencias CAP para el desarrollo de habilidades y destrezas en la vida profesional.

10. BIBLIOGRAFÍA

- ICBF. (31 de 01 de 2020). Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia. Obtenido de Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia.
 - https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm5.pp_lineamiento_tecnico_para la atencion a la primera infancia v5.pdf
- DANE. (2021). Departamento administrativo nacional de estadística. Obtenido de Censo Nacional: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/20
 21/Boleti n Tecnico ECV 2021.pdf
- ICBF. (7 de 12 de 2017). Obtenido de https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/educacion-alimentaria
- ENSIN. (2015). Encuesta Nacional De La Situación Nutricional. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/ensin_2015_final.pdf
- Hernández, J. A. (2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Revista Cubana de Salud Pública, 17.
- WINSISVAN. (2021). Boletín departamental primer trimestre 2021, Sistema de Vigilancia
 Nutricional.
 Obtenido de https://ids.gov.co/web/2021/DIMENSIONES_SP/BOLETIN%20DPTAL%20NUTRI 1ER TRIM 2021%20MENORES%20DE%2018%20A%C3%91OS.pdf
- ONU. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Obtenido de https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/#:~:text=El%2025%20de%20septiembre%20de,en%20los%20pr%C3%B3ximos%2015%20a%C3%B1os.
- Gómez, H. R. (13 de 04 de 2015). Crianza y salud para el bienestar de la familia, Sociedad Colombina de Pediatría. Obtenido de https://crianzaysalud.com.co/escolares-importancia-de-la-evaluacion-del-crecimiento-y-desarrollo-del-nino/
- Ministerio de salud y protección social/ resolución 2465 de 2016/14 de junio/ https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion no. 2465 del 14 de junio de 2016.pdf
- ICBF/SISTEMA DE INFORMACIÓN CUÉNTAME/Marzo de 2016. Recuperado en:

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual sistema de informacion cue ntame - marzo_31-17.pdf