



Formando líderes para la construcción
de un nuevo país en paz

**FORTALECIMIENTO DE LA SITUACIÓN
ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS
Y NIÑAS BENEFICIARIOS DEL CENTRO DE
RECUPERACIÓN NUTRICIONAL
“ALIMENTANDO SUEÑOS” DEL
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO
2022**

Presentado por:
María Fernanda Enamorado Barrero
Nutricionista Dietista en formación

Presentado A: YOHANNA GARCÍA QUINTERO
Nutricionista Dietista
Esp. en Gerencia de Proyectos

X Semestre
Nutrición y Dietética
Facultad de salud
Universidad de Pamplona
Cúcuta, Colombia
2022-1



1. Introducción

La Universidad de Pamplona nació en 1960, como una institución privada, bajo el liderazgo del presbítero, José Rafael Faría Bermúdez. En 1970 fue convertida en Universidad Pública de orden departamental, mediante el decreto No 0553 del 5 de agosto de 1970 y en 1971 el Ministerio de Educación Nacional la facultó para otorgar títulos profesionales según Decreto No. 1550 del 13 de agosto.

Por medio del convenio interinstitucional establecido para el semestre 2022-1 con el operador Iglesia Centro Cristiano en el Centro de Recuperación Nutricional se oferta la posibilidad del que Nutricionista Dietista de la Universidad de Pamplona desarrolle distintas habilidades fundamentales para el ejercicio profesional en las distintas áreas como lo son el área comunitaria donde se desarrollan competencias como describir y analizar la situación alimentaria y nutricional de la población, desarrollar actividades del sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN) para grupos específicos y población en general y propone acciones de intervención alimentaria y nutricional y revisar planes, programas proyectos de alimentación y nutrición para dar solución a problemas alimentarios y nutricionales de la población. En cuanto al área educativa permite planear, ejecutar y evaluar programas educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable en individuos y colectividades, respecto al área administrativa concede la posibilidad administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición, en el área investigativa permite aplicar el proceso de investigación en temas relacionados con alimentación y nutrición. Y finalmente, en el área académica posibilita profundizar académicamente en temas de alimentación y nutrición.

Estas competencias permiten que el Nutricionista Dietista en formación trabaje conjuntamente con un equipo interdisciplinario, planear junto con el equipo de salud las actividades relacionadas con programas de nutrición comunitaria que requiera un manejo interdisciplinario e interinstitucional, además de diseñar, evaluar y realizar programas en alimentación y nutrición.



SC-CER96940



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

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



2. Justificación

En el marco de las practicas Campos de Acción Profesional del programa de Nutrición y Dietética el Nutricionista Dietista en formación se desempeñará en 5 áreas fundamentales para el desarrollo del día a día del Nutricionista Dietista que se desempeña en el campo de la nutrición comunitaria siendo esta indispensable para diagnosticar a la población y de esta manera la formular de planes, proyectos y programas a nivel poblacional correlacionados con problemáticas de nutrición.

El trabajo en Nutrición Comunitaria tiene carácter multidisciplinario y en él colaboran distintos profesionales de la nutrición y de la Salud Pública. Para desempeñar esta tarea tan compleja hace falta adquirir una serie de conocimientos y desarrollar habilidades prácticas que permitan dar respuesta a las diferentes cuestiones que se plantean. Por lo anteriormente descrito, es de suma importancia fortalecer y crear aquellas habilidades desde las áreas comunitaria, educativa, investigativa, administrativa y académica para forjar profesionales en nutrición íntegros.

Desde el convenio interinstitucional con el operador Iglesia Centro Cristiano en el Centro de Recuperación Nutricional y el programa de Nutrición y Dietética de la universidad de Pamplona se permitió la formación del Nutricionista Dietista en áreas científicas, humanísticas y social en el campo de la nutrición comunitaria, es por esto que este documento es de vital importancia para socializar las distintas actividades ejecutadas en el Centro de Recuperación Nutricional cuyo fin era mejorar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años beneficiarios de esta modalidad, de igual los resultados obtenidos.



3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Desarrollar acciones que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” del departamento de Norte de Santander durante el primer semestre académico del año 2022.

3.2 Objetivos específicos

- Determinar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por medio del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” mediante los indicadores del estado nutricional.
- Verificar las condiciones del cumplimiento del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” mediante la aplicación de un instrumento de verificación del cumplimiento para contribuir a la mejora de la operatividad de la modalidad.
- Plantear actividades lúdico educativas a las temáticas expuestas en el manual operativo de la modalidad Centro de Recuperación Nutricional, para contribuir a la mejora del estado de salud y nutrición de los niñas y niños menores de 5 años del CRN y sus familias.
- Ejecutar actividades de apoyo administrativo durante la práctica de Campos de acción Profesional en el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” durante el primer semestre del año 2022
- Establecer una propuesta de investigación enfocada en el Centro de Recuperación Nutricional y su población Objeto.
- Determinar actividades que fortalezcan los conocimientos académicos en temas de alimentación y nutrición durante practica campos de acción profesional durante el 2022-1.



Formando líderes para la construcción
de un nuevo país en paz

Una vez planeadas las actividades a realizar durante el primer semestre del año 2022, se inició con el tamizaje nutricional de los niños y niñas menores de 5 años por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños”, logrando así focalizar 225 niños durante el primer trimestre del año en curso, obteniendo los resultados que se evidenciarán a continuación:

Clasificación Antropométrica del Estado Nutricional de los niñas y niños menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños “durante el Primer Trimestre del año 2022



En este informe se registra y se analiza la clasificación del estado nutricional de los niños y niñas de 0 a 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” del departamento de Norte de Santander a través los puntos de cortes contemplados en la resolución 2465 de 2016 durante los meses de enero, febrero y marzo del año 2022.

Metodología

El Centro de Recuperación Nutricional para el proceso de focalización usa el formato de “Verificación y Respuesta a remisiones”, este formato es usado para agrupar la información obtenida en las focalizaciones o remisiones hechas por otras entidades en el departamento de Norte de Santander, en este formato se evidencian las siguientes variables:

1. Número: se encuentra predeterminado el número de usuarios focalizados llevando un número consecutivo.
2. Fecha de remisión: Se diligencia el día, mes y año de la remisión del caso al CRN
3. Fecha de valoración: Se diligencia el día, mes y año que se realiza el tamizaje nutricional de los niños
4. Entidad que remite: En este espacio se digita el nombre de la entidad que remite el caso, bien puede ser una ONG, Hospital, Clínica, Búsqueda Activa del equipo interdisciplinario, ICBF, entre otras.
5. Beneficiario: En esta casilla se diligencia el nombre completo del niño o niña focalizado.
6. Sexo: Se dispone para la diligenciar el género, que puede ser femenino o masculino.
7. Fecha de nacimiento: Se diligencia el día, mes y año de nacimiento del niño o niña focalizado
8. Edad en meses: En este espacio se digita la edad del niño en meses.
9. Documento de identidad: se encuentra este espacio predeterminado para incluir el número de identidad del niño focalizado.
10. Nacionalidad: Se diligencia la nacionalidad del niño focalizado.
11. EPS: Se dispone la casilla para diligenciar el nombre de la EPS a la cual está afiliado el niño o niñas o en su defecto la no afiliación al mismo.



12. Responsable: En este espacio se digita el nombre de la madre y/o cuidador del niño con quien acude a la focalización
13. Dirección de residencia: Se digita la dirección exacta del niño incluyendo avenida, calle, manzana, casa, barrio y/o asentamiento humano según aplique.
14. Teléfono: Se diligencia con el número de celular del padre y/o cuidador.
15. Correo electrónico: En este caso se digita el correo electrónico de la madre y cuidador del niño, en caso de que no tenga se refiere como “No tiene”
16. Indicadores antropométricos: En estos espacios se diligencia los datos correspondientes al peso, talla, perímetro braquial, posterior a esto encontramos los puntajes z de los indicadores Peso/Talla, Talla/Edad y Peso/Edad con sus respectivos diagnósticos.
17. Diagnóstico: Se diligencia el estado nutricional del niño con los diagnósticos respectivos de Peso para la Talla, Talla para la Edad y Peso para la Edad.
18. Observaciones: Estos espacios se disponen para que de cada uno de los profesionales del equipo interdisciplinario con las anotaciones que se consideren.

Para el proceso de focalización el Centro de Recuperación nutricional cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por un Médico, Nutricionista y profesional del área social, quienes serán los encargados de realizar la verificación de los casos de desnutrición. La nutricionista Dietista es quien evalúa los signos, síntomas y estado nutricional por medio de antropometría, así mismo realiza la toma de datos y medidas antropométricas de la población objeto teniendo en cuenta la adecuada técnica.

Toma de medidas antropométricas:

- Toma de Peso en niños menor de dos años: Para este grupo de edad el equipo que se utilizó el pesabebés SECA 354 asegurándose que estuviera en una superficie lisa, horizontal y plana, rectificando que estuviera prendida y en cero, posterior a esto, se le pidió a la madre y/o cuidador desvestir al niño, si por motivos de fuerza mayor no se podía desvestir se le peso con ropa ligera , a continuación, se procedió a colocar al niño en el centro de la canasta sin apoyarse de ella y sin dejar ninguna parte del cuerpo por fuera, luego de esto, se esperó el resultado, anotó el resultado y se revisó la medida anotada y



el proceso se repitió para comprobar, seguidamente si el valor si variaba en más de dos veces según el valor de la sensibilidad de la báscula, se realizaba una tercera toma, finalmente promediando los dos valores más cercanos.

- Toma de Peso en niños mayores de 2 años: En este grupo etario para la medición se usó la báscula 878 ubicando la báscula sobre una superficie plana, firme y encendida en cero, continuamente, se solicitó al niño que se pusiera de pie en la plantilla con la menor cantidad de ropa posible en una posición recta y erguida, se esperaba que la balanza arrojara el resultado, continuamente se anotaba el peso, posterior a esto se le indicaba al niño bajarse de la báscula y se repetía el procedimiento para validar, si el resultado varió según la sensibilidad de la báscula, se procedió a realizar una tercera toma de la medida y promediar los dos valores cercanos.
- Longitud en menores de dos años: Para este grupo de edad se utilizó el infantómetro SECA 417 verificando que este estuviera en una superficie plana, horizontal y en una posición correcta, posterior a esto se rectificaba que el niño estuviese sin zapatos y sin adornos en la cabeza, a continuación se acostó al niño boca arriba sobre el infantómetro con la cabeza apoyada en la plataforma, se solicitó a la madre o cuidador del niño que se hiciera detrás de la plataforma y tomara la cabeza del niño con ambas manos tratando de que se mantuviera recta, se tomaron las rodillas con la mano izquierda estirándolas con un movimiento suave pero firme y rápidamente con la mano derecha se deslizó la pieza móvil contra la planta de los pies; posterior a esto, se leyó y se anotó la medida en cm, se revisó la medida tomada, se repitió para validar si esta medida más de 0,5 cm repetir y promediaba los dos valores más cercanos.
- Talla en mayores de dos años: Para la medición de los niños y niñas se usó el tallímetro SECA 213, inicialmente se puso el tallímetro sobre una superficie plana y contra una pared sin guarda escobas ubicando al niño sobre la superficie plana, verificando que el niño estuviera en el tallímetro en una posición erguida con los talones juntos y rodillas rectas, comprobando que no hubiera adornos ni en la cabeza ni zapatos en los pies;



SC-CER96940



“Formando líderes 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



posteriormente, se verificó que los talones no estuvieran elevados y que los brazos estuvieran a los lados del tronco con las palmas hacia los muslos, posteriormente, se le solicitó al niño mirar enfrente y con la mano izquierda se sostuvo el mentón para conservar el plano de Frankfort y se pidió que se realizara una inspiración profunda. Con la mano derecha se desplazó la pieza móvil hasta la coronilla, se leyó rápidamente el valor que marcaba la pieza, se anotó el número, continuamente se retiró las manos de la pieza y del mentón; posterior a esto se repitió el procedimiento para corroborar y si varió más de 0,5 cms se repitió una tercera vez, promediando los dos valores más cercanos.

Esta toma de medidas es esencial para la digitación y resultado de los indicadores del estado nutricional, que permiten la clasificación del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años teniendo en cuenta los cortes establecidos en la resolución 2674 de 2016 para los indicadores antropométricos Peso para la Talla, Talla para la edad y Peso para la Edad, permitiendo diagnosticar la población objeto por medio de dos softwares antropométricos como lo fueron Maventy y Anthro de la OMS.

Población Objeto

Niños y niñas de 0 a 5 años de edad focalizados durante los meses de enero a marzo, por medio, del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” en el departamento de Norte de Santander



1. Caracterización de la población

Norte de Santander es uno de los 32 departamentos de Colombia el cual tiene 40 municipios. Está ubicado en la zona nororiental del país, sobre la frontera con Venezuela. Limita al norte y al este con Venezuela, al sur con los departamentos de Boyacá y Santander, y al oeste con Santander y Cesar. El actual Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV2018) proyecta para el año 2020 que la población total de Norte de Santander es de 1'620.318 habitantes. Norte de Santander presenta una pirámide poblacional estable, en forma de campana, equilibrada entre los siete primeros quinquenios de edad sin mayores diferencias entre hombres y mujeres. Así mismo, la estructura poblacional, ratifica el “bono demográfico” que atraviesa el departamento donde el 67% de su población se encuentra en edad para trabajar, el cual, debería incidir de forma positiva al desarrollo territorial debido a una mayor oferta laboral y una reducción de población dependiente. (Santander, 2020)

a. Distribución porcentual de la población según la variable edad de los niñas y niños menores de 5 años focalizados por medio del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños”

Tabla n°1

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
0 < 1 años	60	26,6%
1 < 2 años	56	24,9%
2 < 3 años	42	18,7%
3 < 4 años	34	15,1%
4 < 5 años	33	14,7%
Total	225	100%



SC-CER96940

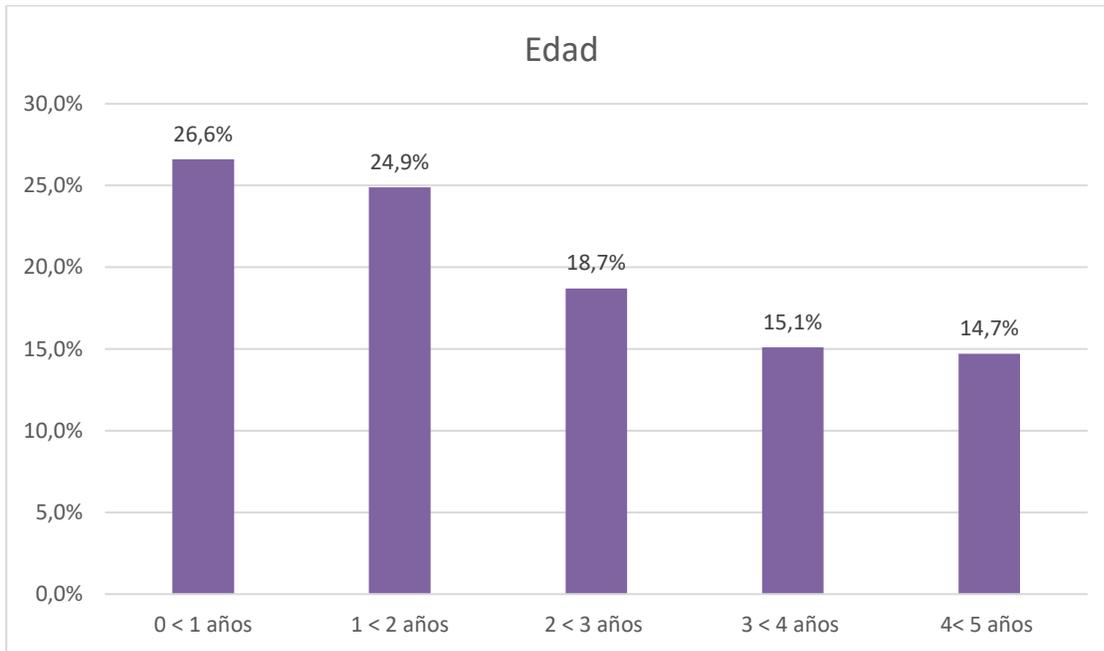


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



Gráfica N°1



La población objeto se encuentra distribuida de la siguiente forma: con 26,6% siendo la mayor población focalizada son los niños de 0-1 año de edad (0-11 meses), con un 24,9% los niños de 1-2 años de edad (12-23 meses), continuamente, se encuentra la población de niños y niñas de 2 a 3 años de edad (24-35 meses) con un porcentaje de 18,7%, con un 15,1% y 14,7% la población de 3-4 años (36-47 meses) y 4-5 años (48-60 meses) respectivamente.

Los primeros 5 años de vida en los niños es sumamente importante ya que en estas edades es donde se desarrolla inicialmente las habilidades mentales del niño, además se asimila y decodifica el habla, el desarrollo motor y de las relaciones interpersonales, para que este se lleve con normalidad se debe tener un buen estado nutricional con base en una alimentación saludable.



b. Distribución porcentual de la población de acuerdo sexo de los niñas y niños menores de 5 años focalizados por medio del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños”

Tabla n°2

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	119	53%
Masculino	106	47%
Total	225	100%



Gráfica N°2

La población objeto está conformada por 225 niños y niñas menores de 5 años de edad focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” del departamento de Norte de Santander. De los 225 focalizados se encontró que 119 son de sexo femenino (53%) y 106 de sexo masculino (47%).



De acuerdo con las cifras dadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE con proyección al año 2020 los niños entre las edades de 0-4 años siendo el género masculino el predomina levemente sobre la población femenina. Comparado con los resultados obtenidos los niños son los menos dominantes de la población objeto. (Instituto Departamental de Salud NdS, 2021)

La importancia de esta variable radica en las diferencias notables en el crecimiento y desarrollo según el sexo; la población objeto en su totalidad pertenece a la primera infancia, en esta etapa los niños reciben mayor influencia de sus entornos y contextos lo cual puede influenciar en sus hábitos alimentarios.

c. Distribución porcentual de la población focalizada de acuerdo a la entidad que remite el posible caso de desnutrición aguda para la verificación en el Centro de Recuperación Nutricional

Tabla n°3

Entidad	Frecuencia	Porcentaje
Jornadas sociales del Departamento administrativo de Bienestar Social de la Alcaldía de Cúcuta.	97	43,1%
Modalidades del ICBF	58	26%
Búsqueda activa del equipo interdisciplinario del CRN	36	16,0%
Secretaría de Salud de Cúcuta	19	8,4%
Clínica Medical Duarte	3	1,3%
Hospital Universitario Erasmo Meoz	2	0,9%
Clínica Santa Ana	2	0,9%
ONG Samaritan's Purse	2	0,9%
UBA de Loma de Bolívar	2	0,9%



SC-CER96940



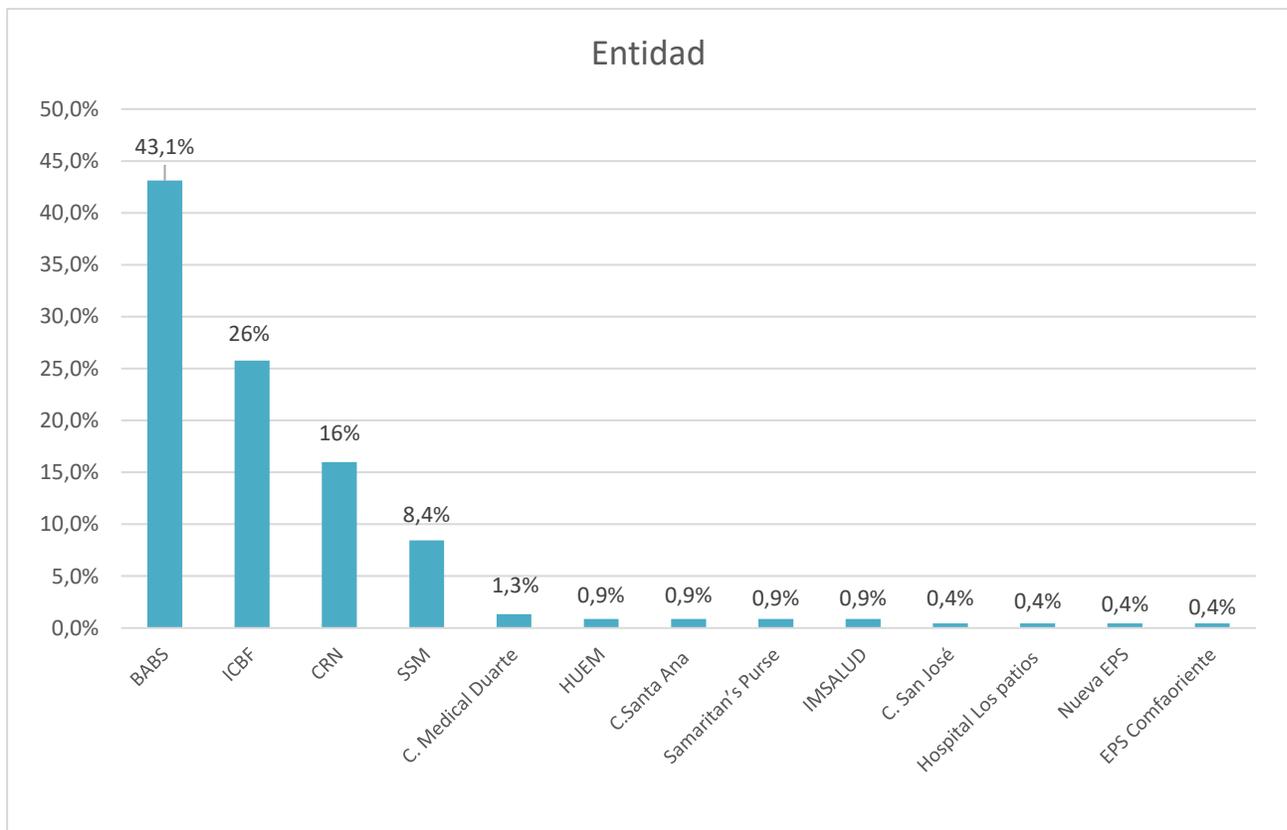
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

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



Clínica San José	1	0,4%
Hospital Local de Los patios	1	0,4%
Nueva EPS	1	0,4%
IPS Comfaoriente	1	0,4%
Total	225	100%

Gráfica N°3



De acuerdo a la información obtenida por la base de datos de los 225 niños el 59,1% pertenece a la demanda inducida por parte del equipo interdisciplinario del Centro de Recuperación Nutricional que se focaliza por medio de las jornadas de “hogares unidos” por parte del Departamento Administrativo de Bienestar Social y búsqueda activa del equipo, seguidamente se



encuentran las modalidades el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar siendo la segunda entidad que remite casos al CRN con un 26%, seguidamente la secretaria de salud un 8,4% del total de los niños remitidos, con un porcentaje de 1,3% la clínica medical duarte, con un porcentaje de 0,9% el Hospital Erasmo Meoz, Clínica Santa Ana, Samaritan´s Purse, Unidad Básica de Atención Loma de Bolívar y con un porcentaje de 0,4% la Clínica San José, Hospital Local de Los patios y las EPS nueva EPS y Comfaorienté.

El CRN realiza procesos de focalización para la detección de posibles casos de Desnutrición Aguda, asimismo verificando el cumplimiento de los criterios de ingreso a la modalidad para esto se apoya intersectorialmente e interinstitucionalmente con entidades gubernamentales, no gubernamentales para la detección de estos casos , siendo las jornadas “hogares unidos” del departamento administrativo de bienestar social de la alcaldía de San José de Cúcuta quienes permitieron focalizar la mayor parte de la población objeto, continuamente otras modalidades del ICBF (1000 días para cambiar al mundo, Unidades de Búsqueda Activa, Primera Infancia) quienes también remiten posibles casos, a lo que respecta a los Institutos Prestadores de Salud se hace la remisión por medio de los trabajadores sociales quienes identifican aquel riesgo social y/o la imposibilidad de continuar el manejo terapéutico ambulatorio en casa; algunas ONGs como lo es Samaritan´s Purse por medio de su trabajo de campo identifican casos de Desnutrición que cumplan los criterios de ingreso al CRN y puedan ser citados en las instalaciones para la verificación y posible ingreso a la modalidad dependiendo de la voluntad de los cuidadores de los niños, de igual forma se realiza la vinculación con la secretaria de Salud de la alcaldía de San José de Cúcuta.

d. Distribución porcentual de la población de acuerdo a la variable nacionalidad de los niñas y niños menores de 5 años focalizados por medio del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños”

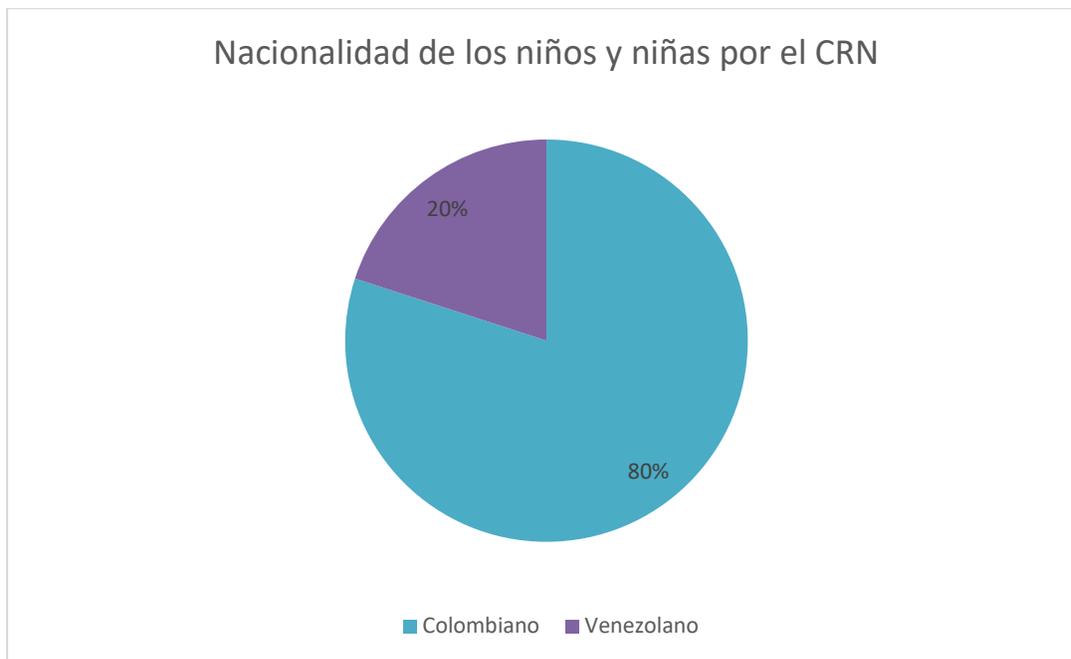
Tabla n°4

Nacionalidad	Frecuencia	Porcentaje
Colombiana	181	80%



Venezolana	44	20%
Total	225	100%

Gráfica N°4



Del total de la población objeto el 80% son de nacionalidad Colombiana y el 20% es de nacionalidad Venezolana, esta cifra es importante dada a la migración que se ha tenido en los últimos años del vecino país Venezuela, además, de la importancia de que este tipo de población sea atendida en las modalidades y estrategias contempladas en el plan Contra la Desnutrición Ni1+, el cual incluye los seis departamentos que comparten la frontera con Venezuela, este plan contribuye a la reducción de muertes por desnutrición ya que el 19% de los casos corresponde a niños y niñas de nacionalidad venezolana el cual 91 % de los afectados tenían menos de dos años. Estas acciones para la prevención de la desnutrición se enmarcan en la Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela (CONPES 3950 de 2018), la cual contempla



actividades de educación, salud y protección social que buscan garantizar la atención de la población migrante. (ICBF, 2021)

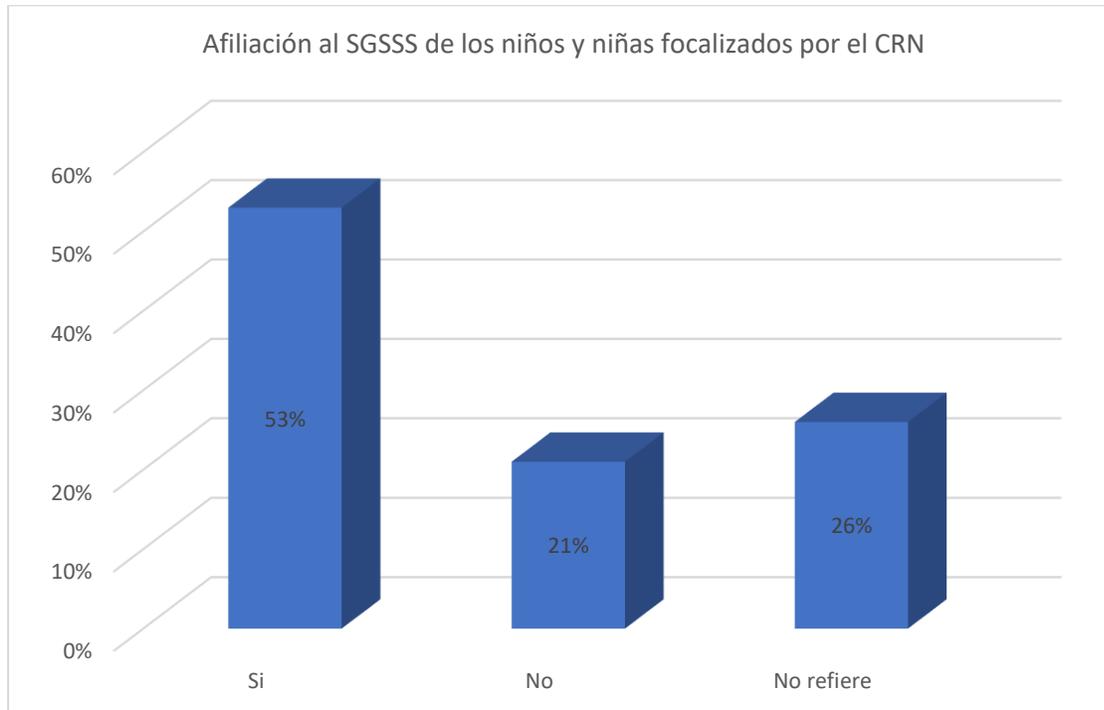
e. Distribución porcentual de la población de acuerdo a la variable afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS de los niñas y niños menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños”

Tabla n°5

Afiliación al SGSSS	Frecuencia	Porcentaje
Si	119	53%
No	48	21%
No refiere	58	26%
Total	225	100%

Gráfica N°5





Según la información anterior se puede identificar que el 53% de los niños focalizados están afiliados al SGSSS, el 21% indica no estar afiliado y por último con un porcentaje de 26% no refiere este dato (no se logró determinar si está afiliado al SGSSS)

Los niños y niñas menores de 5 años enfrentan dificultades para adquirir la condición de afiliados del sistema de salud, restricciones que son más comunes entre aquellos pertenecientes a familias vulnerables y cuyo ingreso al sistema se da a través del régimen subsidiado. Realizada la afiliación se presenta otro tipo de problemas, entre los que figuran los relacionados con el cambio de régimen o el traslado de municipio la presencia de dificultades para la afiliación de los niños en edad de primera infancia se refleja en una menor tasa de aseguramiento frente a la media nacional; es decir, una afiliación en salud cercana al 73% para la primera infancia inferior a una cobertura media nacional que bordea el 90%. (Centro Nacional de Consultoría, 2014)



f. **Tabla n°6 Distribución porcentual de la población de acuerdo a la ubicación geográfica de los niñas y niños menores de 5 años focalizados por medio del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños”**

Tabla n°6

Ubicación geográfica	Frecuencia	Porcentaje
Comuna 1	4	1,8%
Comuna 2	0	0,0%
Comuna 3	0	0,0%
Comuna 4	62	27,6%
Comuna 5	2	0,9%
Comuna 6	13	5,8%
Comuna 7	37	16,4%
Comuna 8	58	25,8%
Comuna 9	41	18,2%
Comuna 10	0	0%
Desconocida	5	2,2%
Otros Municipios	3	1,3%
Total	225	100%

Gráfica n°6

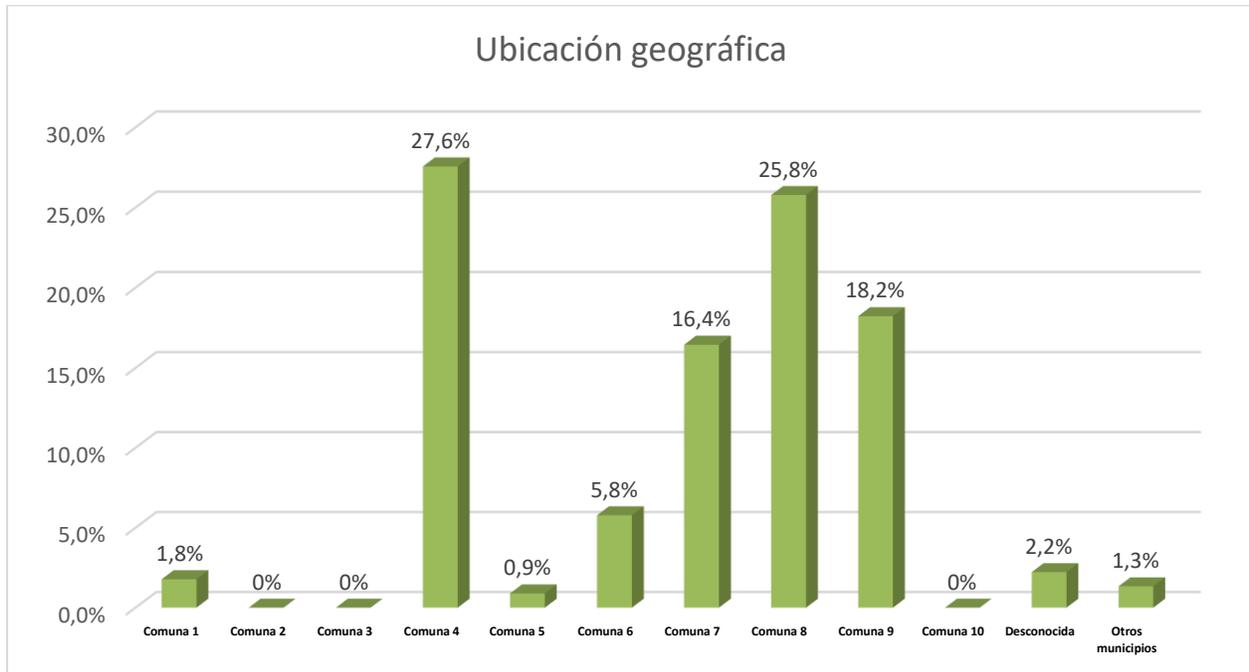


SC-CER96940



“Formando líderes 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 la información anterior el 98,7% de los niños focalizados se encuentran en las diferentes comunas de la ciudad de Cúcuta dentro de los cuales los mayores porcentajes se encuentran distribuidos en las comunas 4, 8 y 9 con 27,9%, 26,1 % y 18,5% respectivamente, continuamente a estos con un porcentaje de 16,7% la comuna 7, posteriormente se encuentran la comuna 1 con 1,8%, con un porcentaje de 0,9% se encuentra la comuna 5 ; por último, se evidencia una falta de información que se manifiesta en la gráfica como ubicación desconocida dado que no fue preguntando al cuidador su dirección de residencia o en su defecto no la recordaban. A lo que respecta al 1,3% corresponde a 1 niño focalizado en el municipio del Zulia y 2 del municipio de Villa del Rosario, siendo la mayoría de los niños y niñas focalizados en la ciudad de Cúcuta.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), es un indicador el cual identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de salud, educación y nivel de vida, teniendo en cuenta lo anterior, el municipio de San José de Cúcuta el porcentaje de hogares en situación de pobreza multidimensional fue 25.7%, lo cual indica que aproximadamente 1 de cada 4 hogares en Cúcuta es considerado pobre. Los mayores niveles de pobreza multidimensional se



encuentran predominantemente en las zonas periféricas de la ciudad, especialmente en las comunas 6, 7 y 8, dado que esta zona aglutina, en gran parte, los asentamientos irregulares de familias de ingresos precarios y en muchas ocasiones desplazados y migrantes (Alcaldía de Cúcuta, 2020). Según la percepción de pobreza revelada en la encuesta de 2018 denominada “Cúcuta como Vamos” durante este año el 25% de los hogares se consideran pobres coincidentalmente concentrados en estas comunas de la zona sur del Municipio.

2. Análisis del estado nutricional

- a. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Peso para la Talla

Tabla n°7

Interpretación Peso para la Talla	Frecuencia	Porcentaje
Peso adecuado para la Talla	123	54,8%
Riesgo de Desnutrición Aguda	48	21,3%
Riesgo de Sobrepeso	28	12,4%
Desnutrición Aguda	23	10,2%
Sobrepeso	2	0,9%
Obesidad	1	0,4%
Total	225	100%



SC-CER96940

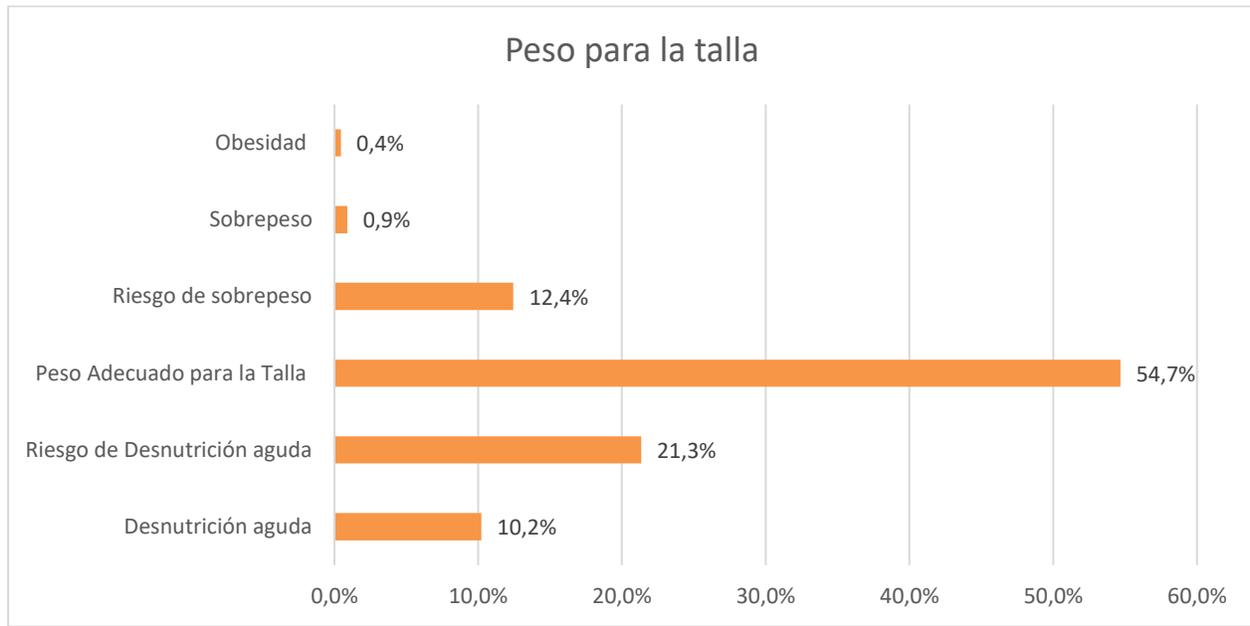


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



Gráfica N°7



El indicador peso para la longitud o talla es el más sensible para detectar cambios de peso en la población de menores de 5 años, basados en lo que dice la resolución 2465 de 2016, es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con la longitud o talla. Indica el estado nutricional actual del individuo, este indicador mide los excesos con las clasificaciones riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad, mide los déficits con las clasificaciones riesgo de desnutrición aguda, desnutrición aguda moderada y desnutrición aguda severa, pero también mide la normalidad con la clasificación peso adecuado para la talla. (ICBF, 2018)

En los resultados del tamizaje nutricional aplicado a los niños y niñas menores de cinco años focalizados por medio del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” se observa que en el indicador peso para la longitud o talla el 54,7% de la población objeto se encuentra en talla adecuada para la edad, comparando el restante de la población en una alteración de su estado nutricional mayoritariamente de estos en malnutrición por déficit, dada la particularidad de la modalidad por la cual se hace la canalización con otros sectores para la identificación de



posibles casos de Desnutrición, además de la búsqueda activa del equipo interdisciplinario del CRN.

Según las Cifras de ENSIN 2015 los menores de 5 años Colombia continúa dentro de la meta de 5% establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre desnutrición aguda o indicador de peso para la talla el cual en 2015 alcanzó 2,3%, superior al 0,9% presentado en 2010, sin embargo, en la población objeto se observa cifras altas de Desnutrición aguda y Riesgo de Desnutrición dada la particularidad de la modalidad, cuya finalidad busca mejorar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico de Desnutrición. A lo que respecta al exceso de peso (sobrepeso y obesidad) aumentó de 4,9% en 2010 a 6,3% en 2015; Lo cual se evidencia en las cifras obtenidas en la focalización donde el riesgo de sobrepeso se encuentra en las cifras con mayor porcentaje de la población. (ENSIN, 2015)

La desnutrición como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población, que afecta principalmente a los niños y a las niñas. Se caracteriza por un deterioro de la composición corporal y alteración sistemática de las funciones orgánicas y psicosociales que en algunos casos son irreversibles. La desnutrición aguda se clasifica por su severidad en DNT Aguda y DNT Aguda Severa en ambos casos puede haber riesgo de muerte por DNT en función de los factores de riesgo asociados (MinSalud, 2016)

De acuerdo a los registros del sistema departamental de vigilancia nutricional WINSISVAN la desnutrición aguda expresada en las deficiencias de peso y problemas de crecimiento, el deterioro de los tejidos adiposo y muscular y problemas de conducta; aumentó de 0,1% en el 2017 a 0,4% en el 2018, en los menores de 5 años. Esta situación se intensifica en las subregiones con prevalencia de grupos étnicos, en donde las condiciones de salud e higiene extrema, el bajo acceso a agua potable y saneamiento básico se traducen en altas incidencias de enfermedades infantiles, parasitismo y otras enfermedades digestivas. Además de la duplicación de los casos de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años para la vigencia 2018 en relación con el año 2015 pasando de una tasa de mortalidad de 4,74 a 9,44 por 100.000 menores de 5 años. (Santander, 2020)



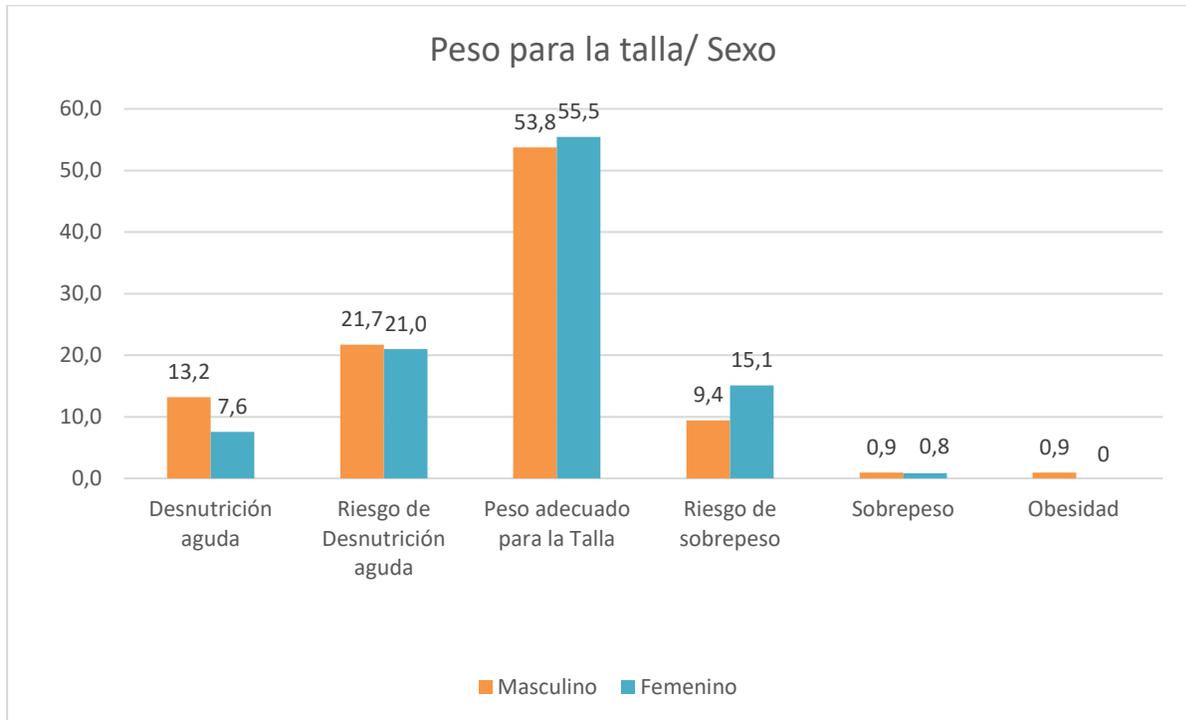
En la población objeto las cifras de desnutrición aguda se observan altas debido a que una parte de esta son niños y niñas son remitidos de entidades cuyo objetivo es la búsqueda activa de Desnutrición Aguda en el departamento de Norte de Santander y el municipio de San José de Cúcuta.

b. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Peso para la talla y el sexo

Tabla n°8

Interpretación/sexo	Masculino		Femenino	
	N°	%	N°	%
Desnutrición aguda	14	13,2%	9	7,6%
Riesgo de Desnutrición	23	21,7%	25	21,0%
Peso adecuado para la Talla	57	53,8%	66	55,5%
Riesgo de Sobrepeso	10	9,4%	18	15,1%
Sobrepeso	1	0,9%	1	0,8%
Obesidad	1	0,9%	0	0,0%
Total	106	100%	119	100%

Gráfica n°8



En la población evaluada la desnutrición aguda se presenta mayoritariamente en los hombres con un 13,2%; respecto al sexo femenino con un 7,6%. En cuanto al riesgo de Desnutrición Aguda en este caso el 21,7% el sexo masculino siendo este el sexo el de mayor porcentaje con este diagnóstico, a lo que respecta a la adecuación son las mujeres quienes tienen un mayor porcentaje comparado con los hombres (55,5%), respecto al exceso de peso se encontró que en el indicador peso para la talla en el riesgo de sobrepeso 15,1% corresponde a las mujeres, de la población evaluada. Seguidamente se evidencia el sobrepeso siendo el masculino el sexo con mayor porcentaje, por último, se encontró en la obesidad que hay un solo beneficiario hombre que equivale a un 0,9% de género masculino.

Hay una mayor predisposición por parte del género masculino a padecer exceso de peso, lo cual es corroborado por ENSIN 2015 en donde clasifica a los hombres como el género con más riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad lo cual no se puede evidenciar en la población objeto, ya que son las mujeres quienes presentan más diagnósticos de riesgo de sobrepeso y sobrepeso. (ENSIN, 2015)



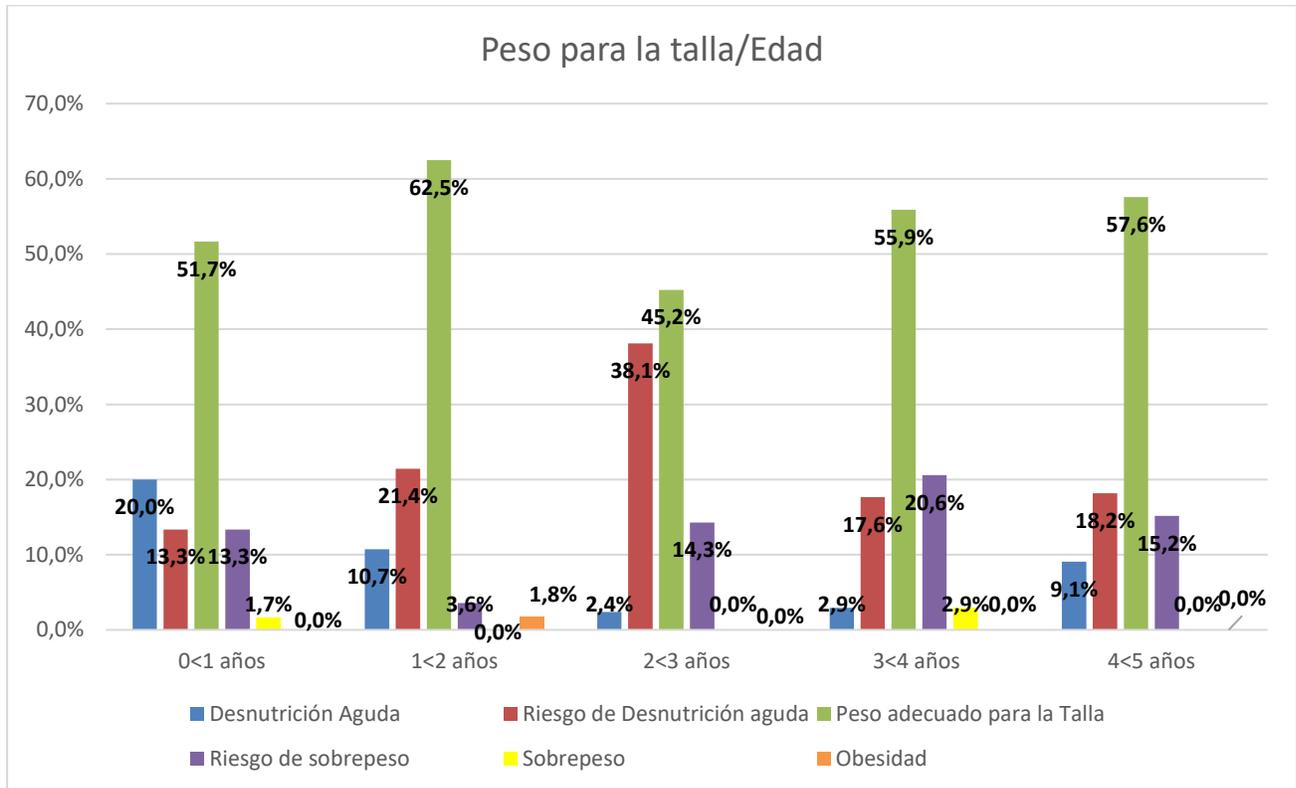
En lo que respecta al déficit la población masculina presenta mayor diagnóstico de Desnutrición Aguda, Riesgo de Desnutrición Aguda, de acuerdo, con la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN, 2015), entre 2010 y 2015, el porcentaje de desnutrición aguda en Colombia aumentó 0,7%.

c. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Peso para la talla y la edad

Tabla n°9

Edad/ interpretación	Desnutrición Aguda		Riesgo de Desnutrición aguda		Peso adecuado para la Talla		Riesgo de sobrepeso		Sobrepeso		Obesidad		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
0<1 años	12	20,0%	8	13,3%	31	51,7%	8	13,3%	1	1,7%	0	0,0%	60
1<2 años	6	10,7%	12	21,4%	35	62,5%	2	3,6%	0	0,0%	1	1,8%	56
2<3 años	1	2,4%	16	38,1%	19	45,2%	6	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	42
43<4 años	1	2,9%	6	17,6%	19	55,9%	7	20,6%	1	2,9%	0	0,0%	34
4<5 años	3	9,1%	6	18,2%	19	57,6%	5	15,2%	0	0,0%	0	0,0%	33

Gráfica n°9



De acuerdo con los grupos etarios en las edades de 0 a 11 meses se evidencia un mayor porcentaje con un 51,7% peso adecuado para la talla, continuamente, el segundo porcentaje con un 20% se encuentran en Desnutrición Aguda, en el porcentaje correspondiente 13,3% se encuentra en riesgo de sobrepeso y Riesgo de Desnutrición, en menor porcentaje la malnutrición por exceso correspondiente a sobrepeso y obesidad. Correspondiente al grupo etario de 1 año a menores de dos años el mayor porcentaje se encuentra en adecuación con un 62,5%, posterior a esto se encuentra en riesgo de Desnutrición aguda con 21,4%, posterior a esto se encuentra la Desnutrición Aguda con un porcentaje de 10,7%, a lo que respecta al riesgo de sobrepeso con un 3,6% y por último con 1,8% obesidad. Seguidamente, en la población de 2 años a menor de 3 años el porcentaje de 45,2% pertenece a peso adecuado para la talla, con un 38,1% están ubicados en riesgo de Desnutrición Aguda, continuamente un 14,3% pertenecientes a Riesgo de sobrepeso y en menor proporción con 2,4% de los niños focalizados en esta edad se encuentran aquellos que tienen Desnutrición Aguda. Con respecto a las edades de 3 años a menores de 4



años como se presenta en los anteriores grupos de edad la mayoría de la población se encuentra en peso adecuado para la talla con 55,9%, posterior a esto se encuentra riesgo de sobrepeso con un porcentaje de 20,6%, continuamente se encuentra riesgo de Desnutrición con 17,6% y finalmente en la misma proporción de 2,9% se encuentra Desnutrición Aguda y Sobrepeso. Dentro del último grupo etario se evidencia que el 57,6% se encuentra en peso adecuado para la talla, el 18,2% pertenecen a riesgo de desnutrición, continuamente con un porcentaje 15,2% son aquellos que se encuentran riesgo de sobrepeso y, por último, con un porcentaje de 9,1% están los niños de este grupo de edad con Desnutrición Aguda. Cabe resaltar que en este grupo de edad no se encuentran casos de Sobrepeso ni obesidad.

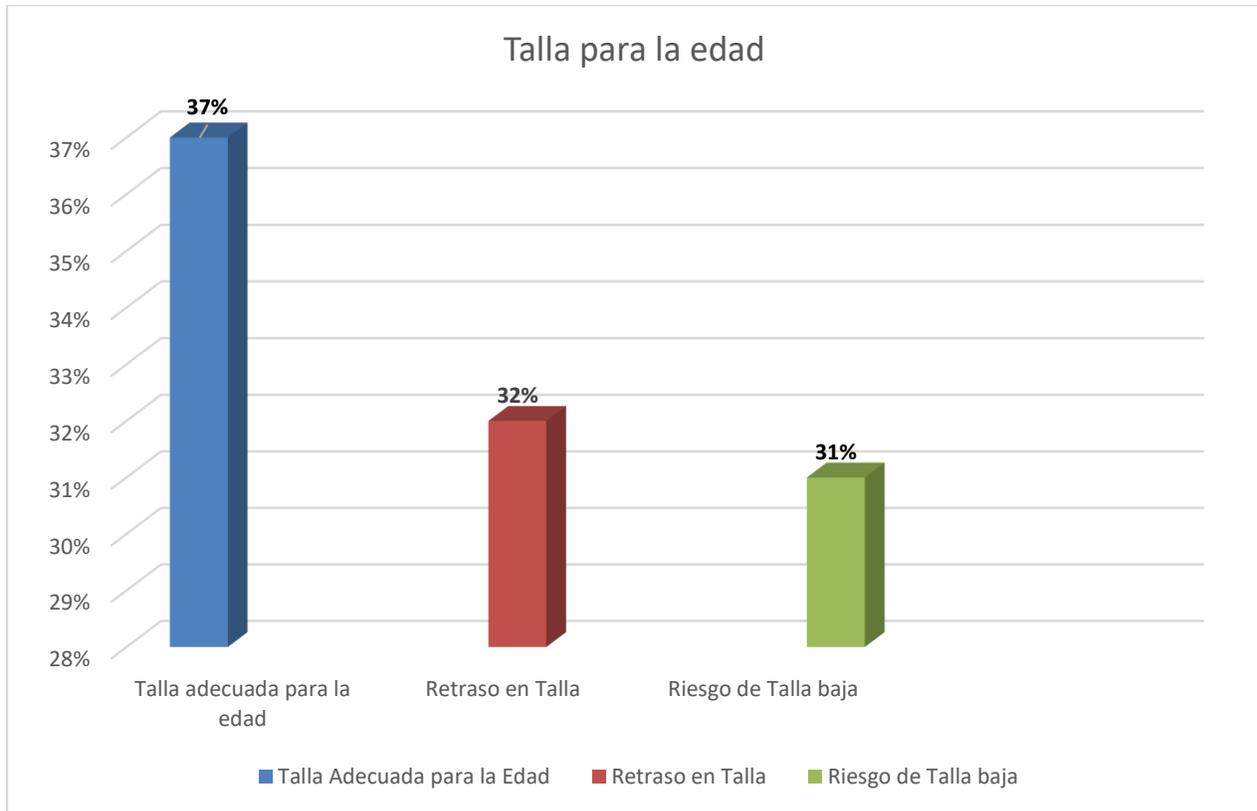
En el inicio de la alimentación complementaria hay mayor probabilidad de que los niños mayores de 6 meses presenten Desnutrición aguda ya que al enfrentarse con las prácticas inadecuadas de la familia fomentando así a los malos hábitos alimentarios, esta afirmación se puede confirmar en las cifras encontradas en los niños menores de un año quienes son los que tienen mayor porcentaje de diagnósticos de Desnutrición Aguda.

d. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Talla para la edad

Tabla N°10

Interpretación Talla para la Edad	Frecuencia	Porcentaje
Talla Adecuada para la Edad	83	37%
Talla Baja para la Edad/ Retraso en Talla	73	32%
Riesgo de Talla baja	69	31%
Total	225	100%

Gráfica N°10



La longitud/talla para la edad refleja el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño o una niña en un momento determinado, este indicador permite identificar niños y niñas con retardo en el crecimiento (longitud o talla baja) también puede identificarse a los niños que son altos para su edad, sin embargo, la longitud o talla alta en raras ocasiones es un problema, a menos que este aumento sea excesivo y pueda estar reflejando desordenes endocrinos no comunes. La talla es el parámetro de crecimiento más estable debido a que los niveles de talla una vez alcanzados no se pierden y se requieren períodos largos de enfermedad y/o de una dieta deficiente para que el crecimiento se retrase; este método es el más simple para expresar retardo en el crecimiento. (ICBF, 2018)

En los resultados del tamizaje nutricional aplicado a los niños y niñas menores de cinco años focalizados por medio del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” el 37% de



la población se encuentra en Talla adecuada para la Edad, el 32% en Retraso en talla o Talla baja para la edad y el 31% en Riesgo de talla baja

Según las cifras de ENSIN, la desnutrición crónica, que mide el retraso en la talla para la edad, disminuyó de 13,2% en 2010 a 10,8% en 2015. En 1990, uno de cada cuatro niños tenía desnutrición crónica, mientras que hoy solo es uno de cada diez (ENSIN, 2015) y de igual forma los datos revelados por el sistema departamental de vigilancia nutricional WINSISVAN la prevalencia de desnutrición crónica (talla baja para la edad) disminuyó, pasando del 9% en el 2017 a 8% en el 2018 (Santander, 2020) Lo cual se evidencia en los resultados obtenidos donde una gran parte de la población tienen una talla adecuada para la edad, aunque no se la cifra relativamente alta de niños menores de 5 años con retraso en talla ya que esta puede estar relacionada por factores genéticos, hormonal, etapa pre y post concepcional, factores ambientales o condiciones socioeconómicas y de nutrición deficiente.

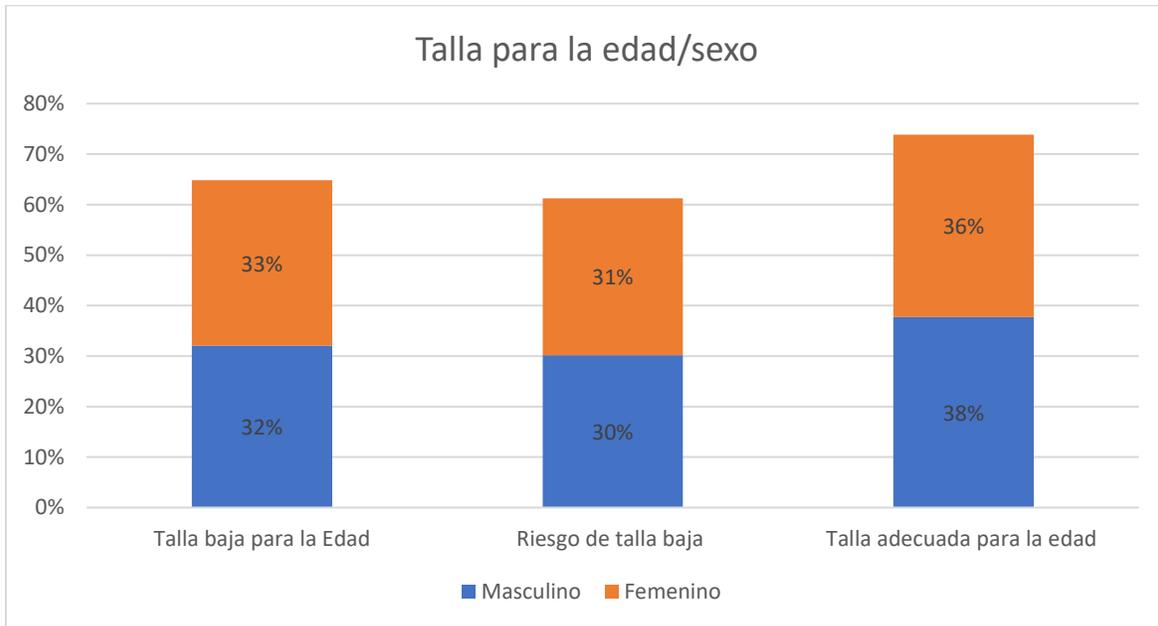
e. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Talla para la edad y el sexo

Tabla n°11

Interpretación	Masculino		Femenino	
	N°	%	N°	%
Talla baja para la Edad	34	32%	39	33%
Riesgo de talla baja	32	30%	37	31%
Talla adecuada para la edad	40	38%	43	36%
Total	106	100%	119	100%



Gráfica n°11



En la anterior gráfica se evidencia de que el sexo femenino es quien mayoritariamente presenta Talla baja para la Edad con un porcentaje de 33%, por el contrario el 32% que aunque no son valores muy alejados el sexo femenino sobrepasa levemente esto, continuamente se tiene una similitud en Riesgo de Talla Baja siendo las niñas quienes presentan más este diagnóstico con un porcentaje levemente superior al de los niños y a lo que respecta a la talla adecuada para la edad los niños son quienes tienen un mayor porcentaje en talla adecuada con un 38% comprándose con el sexo femenino; esta desviación se puede dar debido a los pocos ingresos económicos que se obtienen en los hogares de los niños y niñas focalizados, lo cual está directamente relacionado como factor determinante para el riesgo o baja talla para la edad, esto puede contribuir a una inseguridad alimentaria en los hogares de estos infantes. Además, este indicador puede verse afectado por problemas de enfermedades anteriores recurrentes que impidan el crecimiento adecuado, teniendo en cuenta que una de las características de este indicador es que es histórico u acumulativo; las enfermedades recurrentes con poco estadio como afectaciones virales pasajeras requieren un aumento energético adicional, debido a que el sistema inmunológico está haciendo un esfuerzo extra por contrarrestar cualquier afección que pueda estar afectando al organismo; de ser así se puede evidenciar un descenso en el



crecimiento debido a que el organismo prioriza toda su energía en combatir la enfermedad y en el mantenimiento de la vida

f. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Talla para la edad y grupo de edad

Tabla n°12

Edad/Interpretación	Talla baja para la edad		Riesgo de talla baja		Talla adecuada para la edad		Total
	N	%	N	%	N	%	
0<1 años	14	23,3%	16	26,7%	30	50,0%	60
1<2 años	21	37,5%	16	28,6%	19	33,9%	56
2<3 años	15	35,7%	16	38,1%	11	26,2%	42
3<4 años	11	32,4%	11	32,4%	12	35,2%	34
4<5 años	12	36,4%	10	30,3%	11	33,3%	33

Gráfica n°12

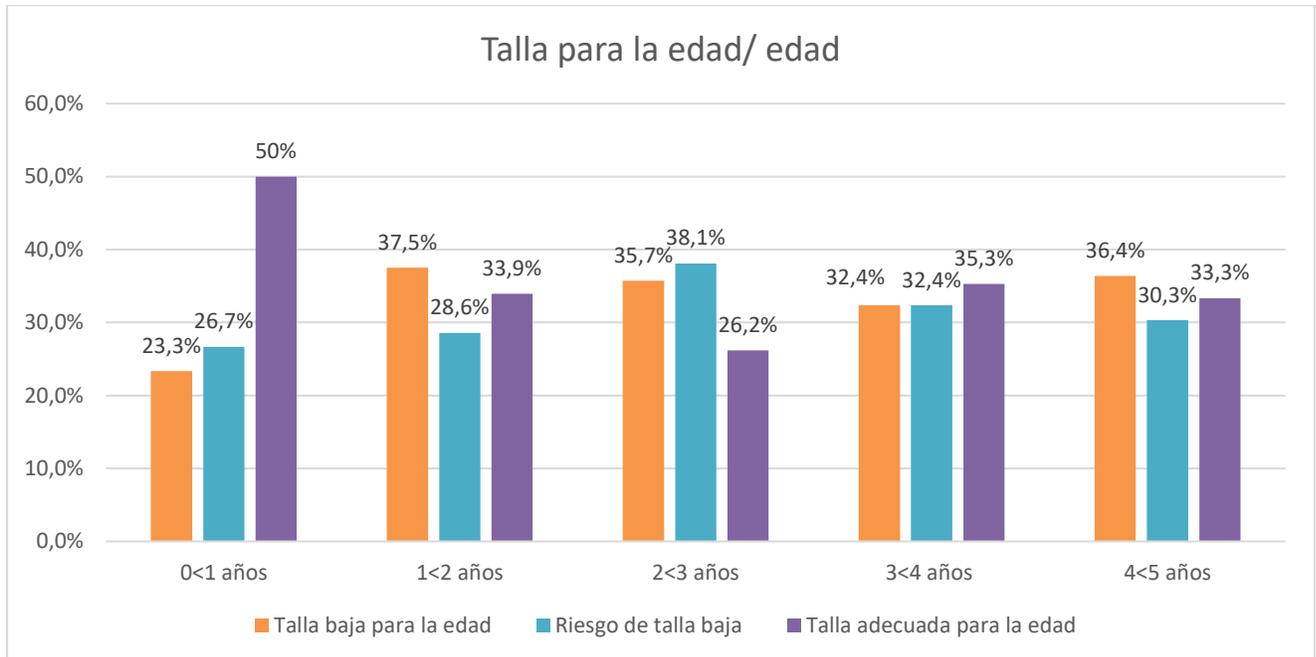


SC-CER96940



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

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



De acuerdo con los grupos etarios en las edades de 0 a 11 meses se evidencia que la mitad de esta población se encuentra en talla adecuada para la edad, continuamente, en un porcentaje de 26,7% se encuentran los niños con Riesgo de Talla baja y el 23,3% se encuentra en talla baja para la edad, seguidamente en el grupo de edad de un año a menor de dos años la mayor proporción se ubica en Talla baja para la edad con un porcentaje de 37,5%, continuamente se encuentra la Talla adecuada para la edad con un 33,9% y con un porcentaje de 28,6% el Riesgo de Talla baja; en el grupo etario de dos años a menores de tres años se evidencia que el riesgo de talla baja y la Talla baja para la edad superan la adecuación estando en 38,1% y 35,7% respectivamente y una adecuación en con el 26,2%, en lo que respecta a la población de tres años a menor de cuatro años la adecuación supera levemente la afección de la talla siendo el 35,3% superior al 32,4% que se presenta en talla adecuada para la edad y riesgo de talla baja y por último a lo que respecta al grupo de edad de 4 años a menores de 5 años se evidencia que mayoritariamente con un porcentaje de 36,4% los niños de estas edades se hallan en Talla baja para edad, continuamente la talla adecuada para la edad con 33,3% y por último, con un porcentaje de 30,3% el Riesgo de talla baja.



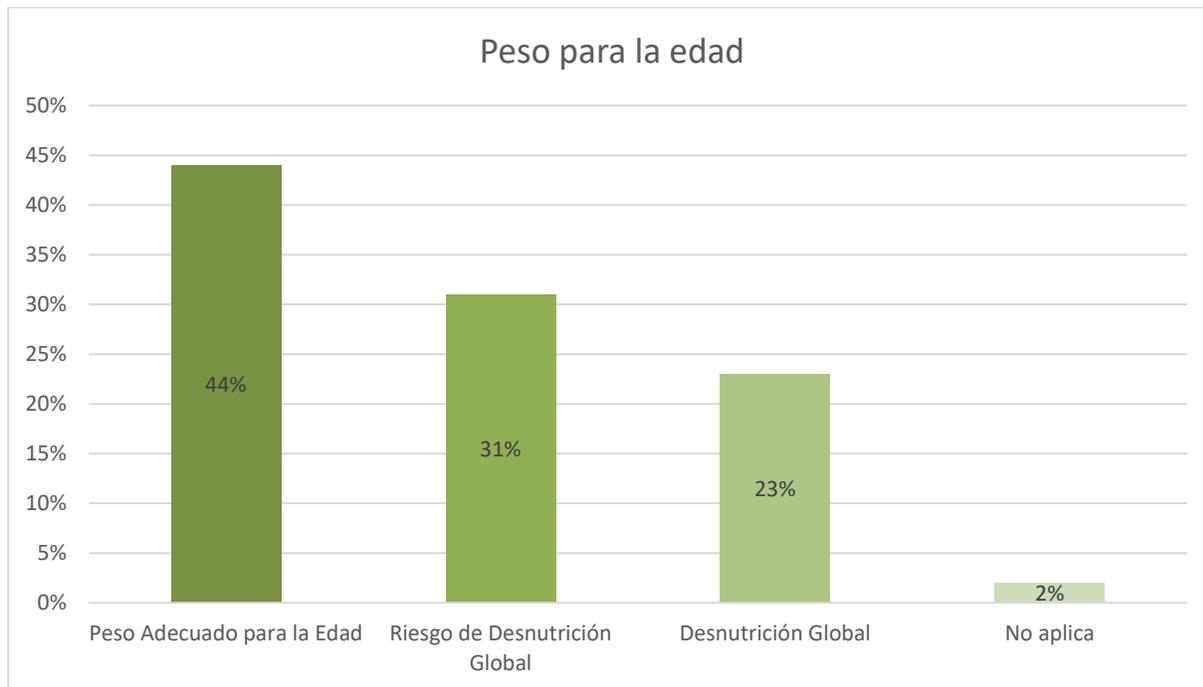
El retraso en talla en menores de cinco años es un indicador de pobreza y del nivel de desarrollo de una sociedad. La prevalencia de retraso en talla en menores de 5 años reportados ENSIN es de 13.2% (Jennifer Bernal, 2021), comparada estas cifras con la población objeto la prevalencia de retraso en talla es superior con la población colombiana menor de cinco años.

g. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Peso para la edad

Tabla n°13

Interpretación Peso para la edad	Frecuencia	Porcentaje
Peso Adecuado para la Edad	98	44%
Riesgo de Desnutrición Global	71	31%
Desnutrición Global	52	23%
No aplica (corroborar con IMC/Edad)	4	2%
Total	225	100%

Gráfica N°13



El indicador peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica, influida por la talla y peso del niño por el carácter compuesto de este indicador resulta compleja su interpretación debido a que tiene significados diferentes o valores de predicción distintos en las diversas edades; está establecido como indicador trazador para este grupo de edad según la resolución 2465 de 2016 e ICBF su aplicación es únicamente a nivel poblacional.

Según ICBF el peso para la edad se emplea en estudio de poblaciones y para el monitoreo del crecimiento ya que cuando se da seguimiento con frecuencia, es un excelente indicador, dado que se detecta rápidamente cualquier cambio en el grupo de crecimiento, aunque no permite discriminar si es la resultante de causas pasadas o presentes. (ICBF, 2018)

En los resultados del tamizaje nutricional aplicado a los niños y niñas menores de cinco años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” el 44% de la población objeto se encuentran en un Peso Adecuado para la Edad, el 31% en Riesgo de Desnutrición global, el 23% Desnutrición global y como ultimo el 2% de esta se encuentra en



SC-CER96940



“Formando líderes 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



cifras más altas por eso este valor no aplica y se corrobora con Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/Edad).

En Norte de Santander la desnutrición global en menores de cinco años se mantiene en 4%. Esto no se evidencia en la población objeto ya que se encuentran altas cifras de Desnutrición global y cifras relativamente bajas de Peso Adecuado para la edad que no alcanzan ni ser la mitad de la población, aunque no se puede discriminar los valores obtenidos en los tamizajes con el riesgo de Desnutrición global, el cual puede estar asociado a lactancia materna menor de 6 meses e introducción tardía a la alimentación complementaria o alimentación con déficit nutricional.

h. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Peso para la edad y sexo.

Tabla n°14

Interpretación/sexo		Masculino	Femenino
Desnutrición global	N	30	22
	%	28,3%	18,5%
Riesgo de Desnutrición global	N	26	45
	%	24,5%	37,8%
Peso Adecuado para la Edad	N	47	51
	%	44,3%	42,9%
Corroborar IMC/E	N	3	1
	%	2,8%	0,8%
Total		106	119

Gráfica n°14

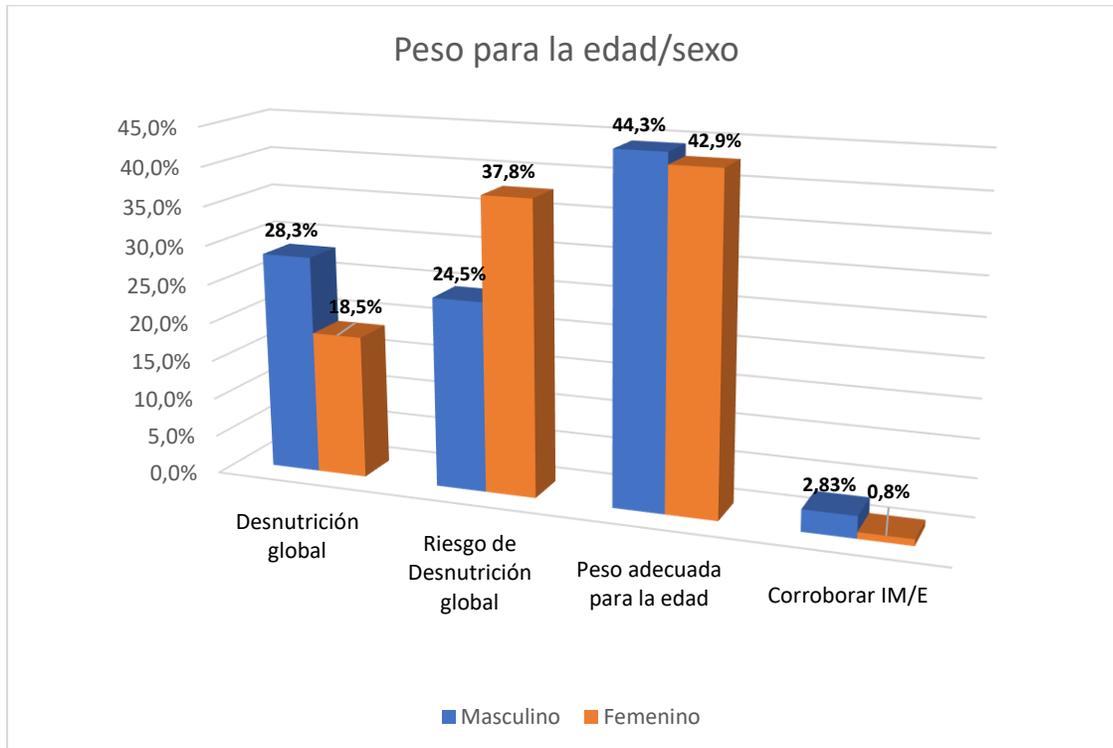


SC-CER96940



“Formando líderes 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 la gráfica anterior el sexo masculino es quien presenta más diagnósticos de Desnutrición global con un 28,3% comparado con el género femenino que tiene un equivalente a 18,5%, a lo que respecta al Riesgo de Desnutrición Global en este caso las niñas son quienes presentan mayor riesgo de Desnutrición Global presentando un porcentaje de 37,8% comparado con 24,5% de los niños; con respecto al Peso Adecuado para la Edad el género masculino es quien tiene mayor porcentaje con 44,3% contrastando con un 42,9% del género femenino y por último, ya que el indicador no es sensible con el exceso por lo tanto este mismo pide corroborar con Índice de Masa Corporal para la Edad teniendo un porcentaje de 2,8% para el género masculino y 0,8% del género femenino.

Según la ENSIN 2015, quienes presentan una mayor prevalencia en la desnutrición global son las mujeres, contrastado esto con la población objeto los hombres son quienes presentan un mayor número de casos de Desnutrición Global, aunque el sexo femenino es quien presenta mayor riesgo de Desnutrición global.



SC-CER96940



“Formando líderes 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

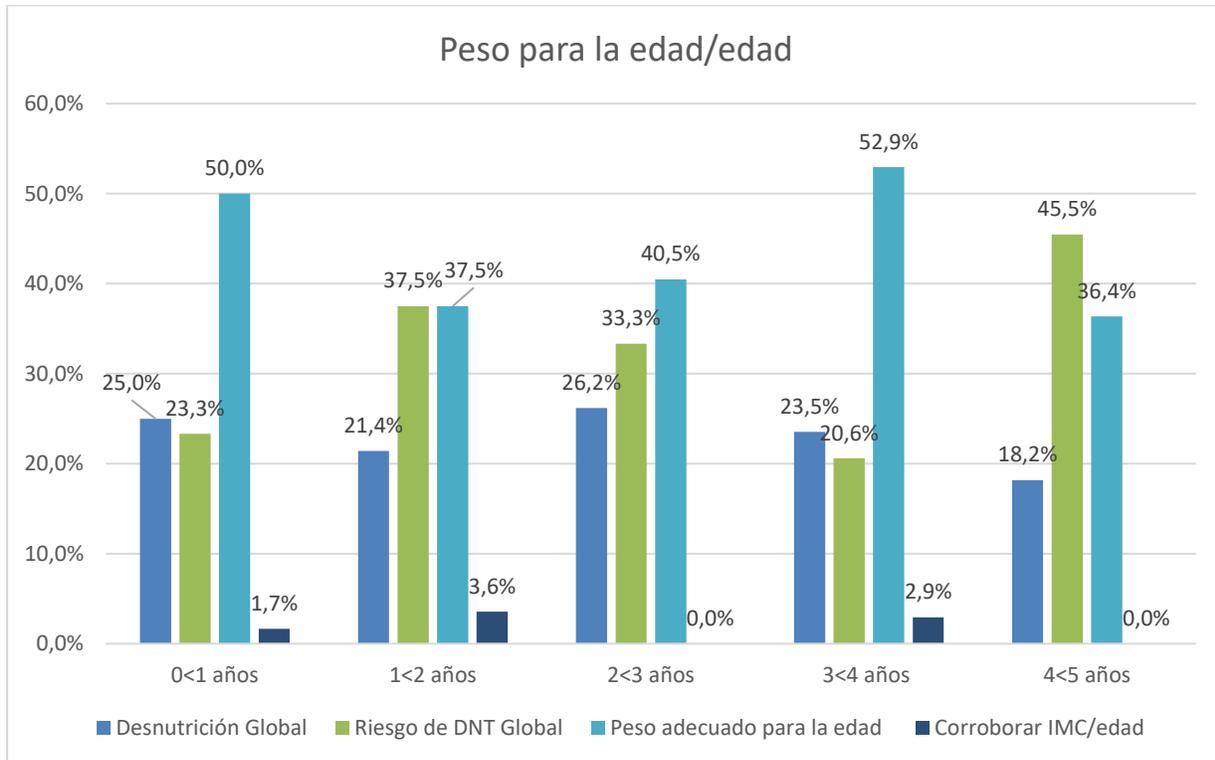


i. **Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Peso para la edad y edad**

Tabla n°15

Edad/Interpretación	Desnutrición Global		Riesgo de DNT Global		Peso adecuado para la edad		Corroborar IMC/edad		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	
0<1 años	15	25%	14	23%	30	50,0%	1	1,7%	60
1<2 años	12	21,4%	21	37,5%	21	37,5%	2	3,6%	56
2<3 años	11	26,2%	14	33,3%	17	40,5%	0	0,0%	42
3<4 años	8	23,5%	7	20,6%	18	52,9%	1	2,9%	34
4<5 años	6	18,2%	15	45,5%	12	36,4%	0	0,0%	33

Gráfica n°15



De acuerdo con la gráfica anterior según el grupo etario de 0 a 11 meses de edad la mitad de ellos se encuentra en Peso Adecuado para la Edad con un porcentaje de 50%, posterior a esto Desnutrición Global con un porcentaje 25%, con un porcentaje de 23,3% se encuentran en 23,3% y por último en este grupo etario se encuentra un porcentaje de 1,7% que es equivalente a aquellos casos que no se pueden clasificar con este indicador sino con IMC/E. Posterior a esto se encuentra el grupo de edad de un año a menor de dos años se evidencia que en esta población el Riesgo de Desnutrición y la adecuación se encuentra en un mismo porcentaje con 37,5%, seguidamente se encuentra con un 21,4% en Desnutrición Global y se presenta un 3,6% de Corroborar IMC/E; en las edades de dos años a menores de tres años se evidencia mayoritariamente con 40,5% la adecuación, seguidamente con un porcentaje de 33,3% Riesgo de Desnutrición global y con un porcentaje de 26,2% se evidencia Desnutrición Global. En el grupo etario de tres años a menores de cuatro años se encuentra el porcentaje con mayor adecuación 52,9%, continuamente con un porcentaje de 23,5% se encuentra la Desnutrición



global, continuamente en este grupo de edad con 20,6% se encuentran los niños con Riesgo de Desnutrición Global y finalmente, con 2,9% el corroborar con IMC/E, ya como último grupo de edad de cuatro años a menores de cinco años en este grupo de edad es de resaltar que el mayor porcentaje con 45,5% el Riesgo de Desnutrición Global, continuamente con un 36,4% correspondiente a la adecuación y por último, con 18,2% el diagnóstico de Desnutrición Global.

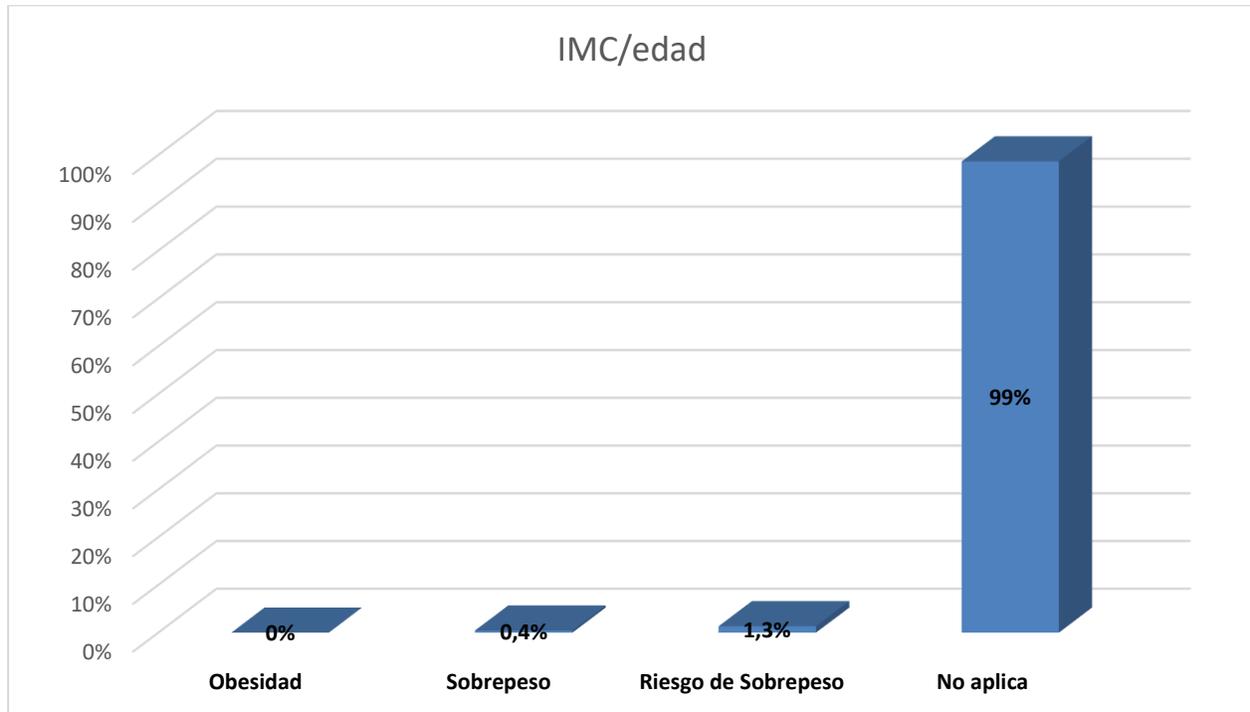
La Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia 2015, reportó la disminución de la desnutrición global con una prevalencia de 3,7%; aunque la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) subió de 4,9% a 6,3%, comportamiento similar a la tendencia mundial (ENSIN, 2015) en la población objeto pasa una situación totalmente contraria a la expuesta en la Encuesta ya que al ser una población vulnerable se asocia al bajo ingreso económico, el estilo de vida de precariedad y pobreza, además de la mención de que algunos son migrantes venezolanos afectados por la difícil situación socioeconómica del país vecino reflejándose esto en la situación nutricional donde mayoritariamente se encuentran cifras altas de Desnutrición Global y Riesgo de Desnutrición Global.

j. Distribución porcentual del estado Nutricional de los niños y niñas menores de 5 años focalizados por el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” según el indicador Índice de Masa Corporal para la edad

Tabla n°16

Interpretación IMC para la Edad	Frecuencia	Porcentaje
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	1	0,4%
Riesgo de Sobrepeso	3	1,3%
No aplica	221	99%
Total	225	100%

Gráfica N°16



El IMC es un indicador que relaciona el peso relativo con la talla de un individuo, mediante el cual se identifica el exceso de peso o adecuada correlación con la grasa corporal; su resultado varía en función de varios parámetros como son la masa muscular, la estructura ósea y el sexo. Se sugiere realizar un análisis cuidadoso cuando el indicador refleje dicha condición teniendo en cuenta que los niños y niñas se encuentran en un período rápido de crecimiento y una restricción inadecuada en la dieta puede afectarlo. El IMC es un índice que puede ser utilizado en diferentes grupos de condición fisiológica, por ello se ha decidido incluir esta medición tanto para los niños, niñas y adolescentes como para las gestantes. Su interpretación es similar a la mencionada para el peso talla, pero con más precisión. (ICBF, 2018)

Con base a la clasificación nutricional según el indicador índice de masa corporal para la edad, se evidencia que el 99% de la población tamizada que no se pudo clasificar con el indicador IMC para la edad ya que este se enfoca más en el exceso de peso de los menores de 5 años, además



se evidencia que el 1,3% de los niños presentan riesgo de sobrepeso, el 0,4 % sobrepeso y el 0% obesidad.

El mundo está experimentando un aumento en las prevalencias de obesidad y sobrepeso, y Colombia no es ajena a la desafortunada tendencia. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) de 2005 y 2010, entre estos años el porcentaje de personas con exceso de peso aumentó en promedio 10%.

Estos índices presentados en la población se pueden ver relacionado por un exceso en el consumo de alimentos debido en el momento del tamizaje las madres referían que los niños y niñas consumían bebidas azucaradas, productos industrializados o comida rápida, aunque, se debe resaltar que solo 4 niños del total de la población fueron diagnosticados con exceso.



Una vez analizado el estado nutricional de la población objeto se plantearon acciones dentro de un plan denominado plan de intervención colectiva en alimentación y nutrición, donde se plantearon actividades que permitían la mejora del situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando sueños”, posterior a su aplicación se realizó un seguimiento a este plan que se encontrará a continuación:



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS"
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
PLAN DE INTERVENCIÓN EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Centro
Cristiano

Objetivo General: Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños" mediante actividades que permitan la promoción de la salud y prevención de la Desnutrición Aguda.								Seguimiento al plan de intervención	
Actividad propuesta	Objetivo	Fecha	Lugar	Población	Indicadores	Resultados esperados	Responsables	Porcentaje de cumplimiento	Observaciones
Mural Lactancia Materna	Promover la lactancia materna como eje fundamental de prevención de la Desnutrición y alimento esencial para los niños y niñas menores de 2 años por medio del acompañamiento de la secretaria de cultura y turismo de San José de Cúcuta	Mayo 2022	Sala de juegos CRN	Madres y cuidadores de los niños y niñas beneficiarias del CRN	Mural elaborado en las instalaciones del CRN	Mural educativo	María Fernanda Enamorado Barrero Estudiante de X semestre	0%	Se realizó la gestión con la secretaria de Cultura y Turismo de la ciudad de Cúcuta, allegándose a las instalaciones refiriendo que esas solicitudes se hacen por medio magnético ya que hace poco salieron las convocatorias de estímulos, esperando la presentación de una persona que realice muralismo. (Anexo 1)
Gestión para la afiliación al Sistema General en Seguridad Social de Salud	Establecer estrategias que permitan la afiliación al SGSSS de aquellos niños beneficiarios del Centro de Recuperación	mayo-junio 2022	Consultorio del CRN	Niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional sin afiliación del SGSSS	# afiliados al SGSSS/ Total de niños sin afiliar x 100	Gestión para la afiliación del 100% de los niños beneficiarios del CRN sin incorporar al SGSSS	María Fernanda Enamorado Barrero Estudiante x semestre Vianey Rodríguez	1/1*100= 100%	Se realizó la gestión con la secretaria de Salud municipal obteniendo una respuesta satisfactoria en la afiliación de un beneficiario del CRN que se encontraba sin aseguramiento en salud. (Anexo 2)



	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS" PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>PLAN DE INTERVENCIÓN EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</p>	
---	--	---

	Nutricional que se encuentren sin ser incorporados a este sistema para su atención en salud.						Coordinadora de la modalidad		
Gestión para la atención por parte de sector salud de los niños y niñas beneficiarios del CRN que no cuenten con la actualización del control de crecimiento y desarrollo	Identificar acciones que faciliten la atención de aquellos niños que no tengan actualizados el control de crecimiento y desarrollo y sean beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional	Mayo-junio 2022	Consultorio del CRN	Niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional sin actualización del control y desarrollo	# de niños atendidos por control y desarrollo/ Total de los niños sin el control y desarrollo actualizado	Gestionar para la actualización de los carnets de 100% de los niños sin la actualización de crecimiento y desarrollo	María Fernanda Enamorado Barrero Estudiante x semestre Vianey Rodríguez Coordinadora de la modalidad	0%	Para la atención por parte del sector salud en la atención integral a la primera infancia (Control de Crecimiento y Desarrollo) y vacunación de aquellos niños que los requiriera se radicaron en total 4 oficios en dos entidades y un correo por donde se remitía la información para solicitar cita para el control de crecimiento y desarrollo de aquellos niños de nacionalidad venezolana o hijos de migrantes venezolanos esperando respuesta satisfactoria de esto. (Anexo 3,4,5,6,7,8,)
Implementación actividades lúdico-educativas en alimentación y nutrición dirigido a las madres y/o cuidadores de los	Orientar a las familias en educación nutricional en temas necesarios para la mejora del estado nutricional y el	Mayo 2022	Centro de Recuperación Nutricional	Madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional	# de actividades realizadas/ total de subtemas en el plan	Implementar actividades al 100% de las temáticas contempladas en el manual	María Fernanda Enamorado Barrero Estudiante x semestre	6/6*100 = 100%	Se ejecutaron todas las actividades planteadas en el plan educativo, obteniendo en gran parte una buena disposición y aprendizaje por parte de las madres y/o cuidadores de los





	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS" PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>PLAN DE INTERVENCIÓN EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</p>	
---	--	---

niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional	mantenimiento del mismo posterior al egreso				educativo x100	operativo de la modalidad			niños del Centro de Recuperación Nutricional. (ver informes de ejecución de las actividades del plan educativo)
--	---	--	--	--	----------------	---------------------------	--	--	--



SC-CER96940



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

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



Formando líderes para la construcción
de un nuevo país en paz

Dentro del área comunitaria de las prácticas de Campos de Acción Profesional se plantea la competencia donde se realiza una revisión de planes, programas proyectos de alimentación y nutrición para dar solución a problemas alimentarios y nutricionales de la población por el cual se verifica el cumplimiento de las actividades del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños" para el planteamiento del plan de mejoramiento de los hallazgos encontrados posterior a la aplicación y así mismo, su previo seguimiento.

El presente informe se enfoca en los resultados obtenidos posterior a la aplicación del instrumento de verificación del cumplimiento, considerando la importancia de la vigilancia, control y seguimiento de la operatividad del Centro de Recuperación Nutricional para la mejora del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico nutricional de Desnutrición Aguda Moderada o Severa; es por ello que en el presente documento se evidencia los resultados obtenidos por medio de la aplicación de dicho instrumento en el Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños" en el componente técnico.



INFORME DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL – MODALIDAD CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL “ALIMENTANDO SUEÑOS” REGIONAL NORTE DE SANTANDER

Metodología

El instrumento usado para la verificación del cumplimiento fue el estipulado por la entidad supervisora del contrato el cual es el ICBF mediante el “instrumento de verificación-Nutrición INC13.IVC versión 2 “específicamente en los componentes técnico 1 y 2.

Las variables evaluadas pertenecientes al componente técnico 1 fueron las siguientes:

De los aspectos operativos del servicio se tuvo en cuenta los aspectos de focalización, acompañamiento de los padres y/o cuidadores, tiempo de atención a los beneficiarios y capacidad de atención.

Del componente de atención, puntualmente de la etapa inicial se evaluó la contextualización del CRN en el territorio, teniendo en cuenta la etapa de atención intramural se enfatizó en la fase de ingreso evaluando los aspectos como la documentación básica del beneficiario y sensibilización a padres o cuidadores.

Continuamente, a lo que respecta a la fase de recuperación- Gestión Social y Familiar, los aspectos evaluados fueron la sensibilización del ejercicio parental, caracterización sociofamiliar, evolución semanal, cronograma de actividades de acompañamiento, informe social de egreso, activación de ruta de protección y los estudios de caso.



Posteriormente, en la fase de egreso se tuvo en cuenta los criterios de egreso del CRN y en la fase de seguimiento se valoró el aspecto de remisión a otras modalidades de atención a primera infancia. Ya como última parte del componente técnico 1 se tuvo presente el componente de “otros aspectos” donde se valoró los aspectos como los comités técnicos operativos y veedurías ciudadanas.

Las dos grandes variables evaluadas pertenecientes al componente técnico 2:

La primera de ellas el componente educativo: promoción y mantenimiento de la salud y nutrición donde se incluyeron la planeación de actividades, actividades rectoras de la primera infancia, jornadas educativas, capacitación grupal para la promoción y mantenimiento de la salud y nutrición y promoción del desarrollo infantil.

La segunda es el componente amplio de salud y nutrición donde se tuvo en cuenta la atención profesionales de la salud, intervención alimentaria individualizada, promoción de la lactancia materna, manejo nutricional del niño con desnutrición aguda moderada y severa, suplementación con micronutrientes, remisión a IPS, seguimiento del estado nutricional, alimentación, servicios de alimentos contratados con terceros o descentralizados, Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo- FTLC, ración para el egreso, plan de saneamiento básico, selección de proveedores, condiciones de almacenamiento de los alimentos, buenas prácticas de manufactura en el servido y distribución de alimentos, personal manipulador de alimentos, área de servicios de alimentos o cocina, área del comedor, condiciones higiénicas del proceso de preparación y servido de alimentos, dotación, programa de verificación y calibración y por último, la inspección de equipos.

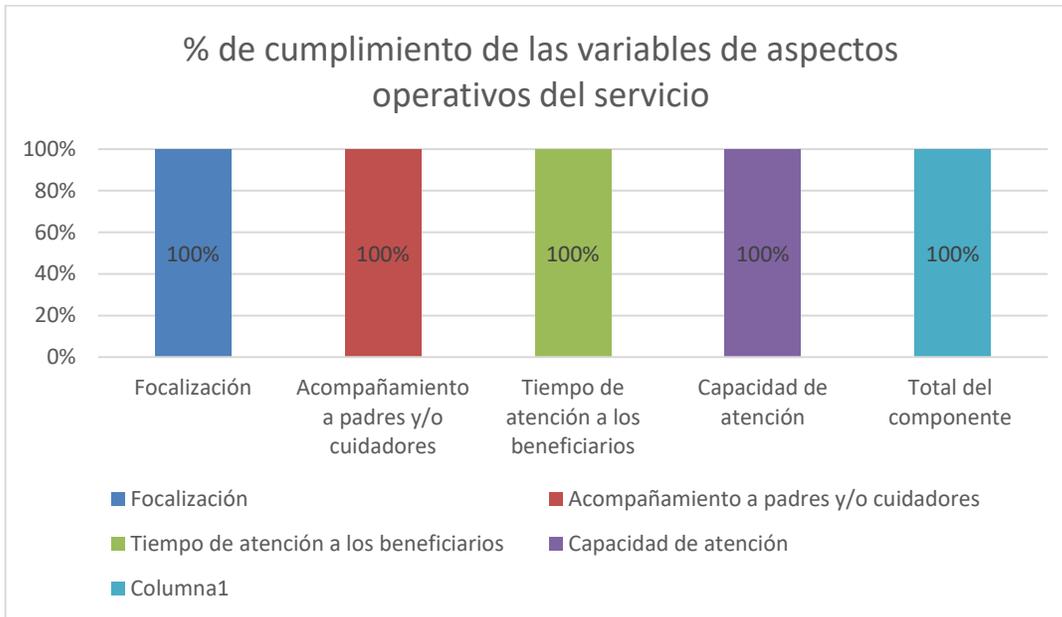
Cabe resaltar que estas variables fueron seleccionadas dado el elemento significativo que este tiene de la operatividad del CRN y aspectos nutricionales.



Resultados

Los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento son:

3.3 Aspectos operativos del servicio:



De acuerdo a los resultados obtenidos para el componente “Aspectos operativos del servicio” en lo que corresponde a la variable de *Focalización* el CRN “alimentando sueños” cumple con este ítem dado que todos los niños que han ingresado a la modalidad con los cumplen con los criterios de focalización contemplados en el manual operativo, en cuanto a la variable de *Acompañamiento de los padres y/o cuidadores* esta también se cumple dado que se brinda el alojamiento al acompañante del proceso de recuperación del niño incluyendo los 3 tiempos de comida principales (desayuno, almuerzo, cena), con relación al *Tiempo de atención a los beneficiarios* si cumple con este aspecto a verificar ya que cumple el tiempo determinado en el manual operativo en la Desnutrición Aguda Moderada es de 30 días y la Desnutrición Aguda Severa de 60 días, en aquellos casos donde los casos se prolongan a estos tiempos se han realizado los estudios de casos respectivos. Asimismo, con relación a la variable de *Capacidad de atención* el CRN cumple con la capacidad de atención en los últimos 6 meses dado a que la atención sobre el 70% del total de cupos establecidos.



3.4 Componente de Atención

Este componente comprende la Etapa Inicial, etapa de atención intramural (ingreso, recuperación y egreso) y etapa de seguimiento

Tabla N°1. Porcentaje de cumplimiento de las variables del componente de atención

Variable	Cumple: 0%-100%
Etapa inicial	
Contextualización del CRN	0%
Etapa de atención intramural – fase de ingreso	
Documentación básica del beneficiario	100%
Sensibilización a padres o cuidadores	100%
Etapa de atención intramural – fase de recuperación	
Sensibilización del ejercicio parental	100%
Caracterización familiar:	100%
Evolución Semanal	100%
Cronograma de actividades de acompañamiento	100%
Informe Social para el egreso	100%
Activación de ruta de Protección:	100%
Estudios de caso	100%
Etapa de atención intramural – fase de egreso	
Criterios de egreso	100%
Etapa de seguimiento	
Remisión a modalidades de primera infancia	100%
TOTAL	90% del cumplimiento

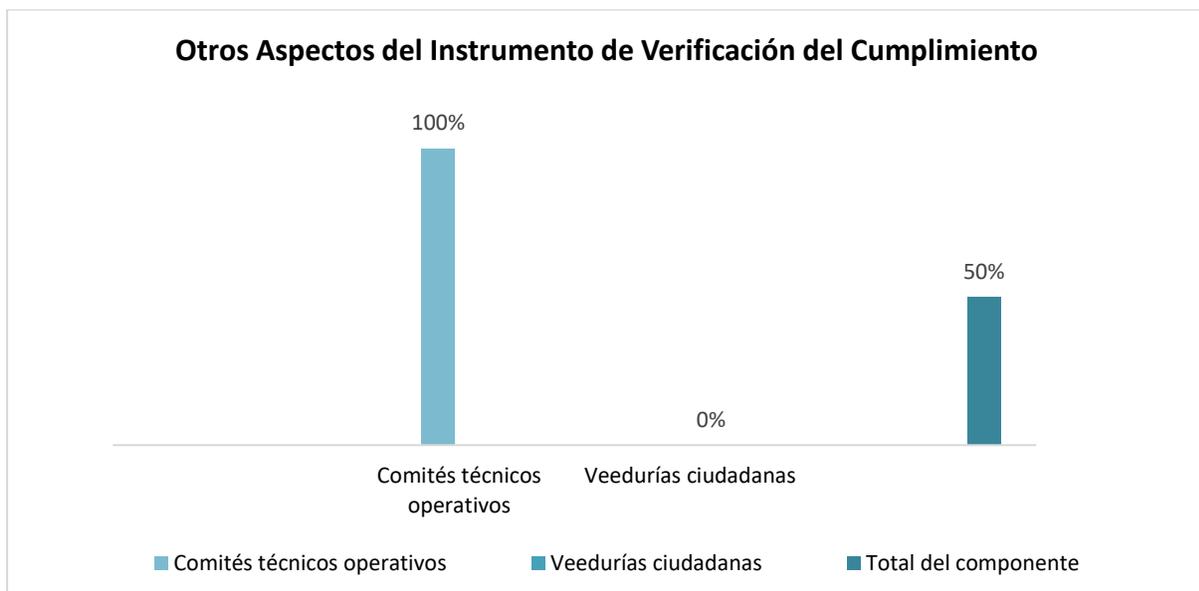
De acuerdo a lo evidenciado en la tabla N°1 el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” cumple con todas las variables de este componente a excepción de contextualización del CRN debido a que la información respectiva sobre la identificación del territorio donde se hace la atención, la gestión territorial, la georreferenciación y ubicación de las familias de los



beneficiarios no se encuentra disponible dada la particularidad que se tiene en este UDS, ya que la mayoría de las familias de los beneficiarios son migrantes pendulares

3.5 Otros aspectos:

Gráfica N°2. Porcentaje de cumplimiento de las variables del “otros aspectos” del instrumento



De acuerdo a los resultados obtenidos para el componente “Otros aspectos” compuesto por dos variables una referente a los Comités técnicos operativos donde el CRN cumple, ya que ,se realizan comités técnicos operativos de acuerdo a lo establecido en el manual operativo, y la otra variable referente a las Veedurías ciudadanas, no se cumple, ya que en el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” no se evidencia acciones por parte de este para la gestión de procesos de capacitación y formación que tienen el objeto de promover la organización de las familias y la comunidad de acuerdo a lo contemplado en el manual operativo.



SC-CER96940



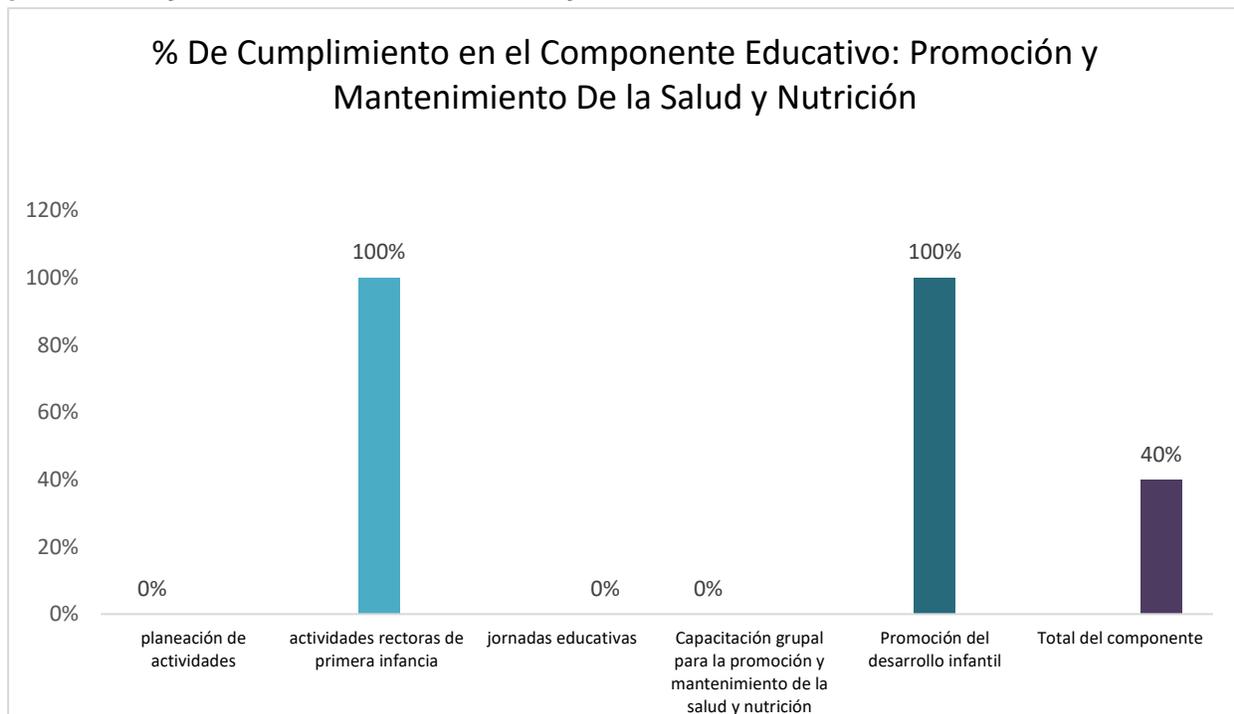
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



3.6 Componente educativo: promoción y mantenimiento de la salud y nutrición

Gráfica N°3 porcentaje de cumplimiento de las variables en el Componente educativo: promoción y mantenimiento de la salud y nutrición



De acuerdo a la información anterior en lo que respecta al componente de educativo “Promoción y mantenimiento de la salud y nutrición” las variables “Actividades rectoras de primera infancia y promoción del desarrollo infantil” se cumplen, aunque por otra parte las variables de “Planeación de actividades, jornadas educativas y capacitación grupal para la promoción y mantenimiento de la salud y nutrición” no se cumplen ya que el Centro de Recuperación Nutricional no presenta soportes o evidencias que contemplan estas variables como lo es planeación semanal por áreas que estipulen metodología, materiales y tiempo de duración.



3.7 Salud y nutrición

Tabla N°2 porcentaje de cumplimiento de las variables en el Componente de salud y nutrición.

Variable	Cumple: 0%-100%
Atenciones profesionales de la salud (medico, nutricionista y auxiliar de enfermería)	100%
Intervención alimentaria individualizada	100%
Promoción de la práctica de la Lactancia Materna	100%
Manejo nutricional del niño con desnutrición aguda moderada y severa:	100%
Suplementación con micronutrientes	100%
Remisión a IPS	0%
Seguimiento del estado nutricional	100%
Alimentación	0%
Formula Terapéutica Lista para el Consumo:	100%
Ración para el egreso	100%
Plan de saneamiento básico	100%
Selección de proveedores	0%
Condiciones de almacenamiento de alimentos	100%
Buenas prácticas de manufactura en el servido y distribución de alimentos	100%
Personal manipulador de alimentos	100%
Área de servicios de alimento o cocina	0%
Área del comedor	100%
Condiciones higiénicas del proceso de preparación y servido:	100%
Dotación	100%
Programa de verificación y calibración	100%



SC-CER96940



"Formando líderes 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



Inspección de equipos	0%
TOTAL	76,2% de cumplimiento

De acuerdo con los resultados obtenidos en el componente de salud y nutrición el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” cumple con la mayoría de las variables a excepción de las *Remisiones de las IPS* debido a que no hay evidencia del diligenciamiento del Formato Único de Remisión- FUR que es el instrumento específico para la evidencia de dicha remisión las remisiones correspondientes se están realizando; en lo que respecta a la variable de *Alimentación*, el centro de Recuperación Nutricional realiza la aprobación de los documentos por parte del nutricionista como son los soportes de ciclos de menús, lista de intercambios, análisis del contenido nutricional y guía de preparaciones; no obstante, la publicación del ciclo de menús en una parte visible para el conocimiento de los beneficiarios no se realiza, incumpliendo con esta variable.

Con relación a la variable *Selección a proveedores* indagando conjuntamente con el área de nutrición del CRN refiere que los soportes respectivos pertenecen al año anterior, por lo tanto, se evidencia una desactualización del instrumento de selección de proveedores conllevando al incumplimiento de esta variable , seguidamente en cuanto a la variable *Área de servicios de alimentos o cocina* según la resolución 2674 de 2013 el Servicio de alimentación del CRN no cumpliría con la infraestructura de las superficies, paredes, pisos y techo ya que el piso y paredes son de material poroso, presentan grietas y son permeables; el techo permite acumulación de suciedad y es de difícil limpieza y mantenimiento, por último el servicio de alimentación no permite el buen flujo del aire dificultado la ventilación, por estas razones el servicio no tiene las condiciones apropiadas para la operatividad del mismo.

Finalmente, en cuanto a la variable de Inspección de equipos no se evidencia un formato de evaluación que permita examinar el estado de los equipos en los tiempos establecidos (mensualmente para la nevera y bimensual para los demás equipos) por consiguiente no se cumple con este criterio



Formando líderes para la construcción
de un nuevo país en paz

Plan de mejoramiento a la operatividad del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"										Seguimiento al plan de mejora	
Objetivo: Determinar acciones de mejora teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el formato de verificación del cumplimiento- nutrición para contribuir a la mejora de la operatividad del servicio prestado en el Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"											
Aspecto a mejorar	Plan de acción	Actividad	Indicador	Meta	Medio de verificación	Recursos	Responsable	Tiempo de ejecución	Tiempo de seguimiento	% de cumplimiento	Observaciones
Contextualización del CRN en el territorio	Identificación de las familias beneficiarias del CRN	Identificar el territorio donde se realiza la atención, georeferenciación y ubicación de las familias de los beneficiarios	# familias de los beneficiarios ubicadas/ total de las familias de los beneficiarios	Georeferenciar el 100% de las familias de los beneficiarios	Historias de los beneficiarios	Bibliográficos Internet Entrevista a las madres y/o cuidadores de los beneficiarios	Psicosocial del Centro de Recuperación Nutricional	Permanente		6/8 x 100= 75%	Se realizo la georeferenciacion del CRN en la ciudad de cucuta y así mismo la ubicación e identificación de las familias de los beneficiarios del CRN
Veedurías ciudadanas	Solicitar apoyo a entidades de veedurías ciudadanas	Gestionar con distintos entes procesos de capacitación y formación a familias y comunidad.	# de oficios entregados/ total de oficios planeados a entregarx100	Recibir el 100% de apoyo para las actividades	Actas de formación a familias	Computador Oficios de apoyo Correo Electrónico	Coordinador de la modalidad Centro de Recuperación Nutricional	1 mes			Desde la regional Norte de Santander se dio la flexibilidad con este item ya que es difícil ingresar a una persona que desconoce los procesos del CRN.
Planeación de actividades, jornadas educativas y capacitación grupal para la promoción y mantenimiento de salud y nutrición	Plantear actividades para la promoción y mantenimiento de la salud y nutrición	Elaborar un plan de capacitaciones a las familias que faciliten al profesional en salud la ejecución de las actividades	Plan de capacitaciones revisado y aprobado	Plan de capacitacion es 100% elaborado.	Plan de capacitacion s construido	Computador Internet Manual operativo de la modalidad	Estudiante de X semestre nutrición y dietética Nutricionista Dietista de la modalidad	1 mes	15 días posterior a la ejecución	100%	se planteo el plan de capacitaciones del area de nutrición



Remisión a IPS	Implementar la acción del diligenciamiento del FUR	Aumentar el procedimiento de diligenciamiento del Formato único de Remisión a Salud	# de remisiones realizadas/ # de FUR	Diligenciar el 100% de los FUR	Historias de los beneficiarios remitidos	Computador Internet Datos del beneficiario	Médico del CRN	Permanente		100%	Se realizó educación y consientización al profesional del área de medicina con respecto a la importancia de diligenciar el
Alimentación	Anunciar la minuta a los cuidadores y beneficiarios del CRN	Publicación de la minuta diaria en el área del comedor para el conocimiento de los beneficiarios, por medio de una cartelera	# de menús publicados/ total del ciclo de menús x100	Publicación del 100% del ciclo de menús	Visibilidad de la minuta en el área del consumo de alimentos.	Marcadores borrables Personal auxiliar de enfermería	Nutricionista Dietista del CRN Estudiante de X semestre de nutrición y dietética	1 mes	15 días posterior a la ejecución	100%	se construyo una cartelera informativa en la cual se realiza la publicaci' n diaria de los menus para su visualización por parte de los usuarios familiares y visitantes.
Selección de proveedores	Actualizar los documentos básicos para la selección de los proveedores	Solicitar la renovación de los documentos a los proveedores	# documentos actualizados/ total de documentos para la selección de proveedores	Renovación del 100% de los documentos para la selección de los	Documentos de proveedores.	Celular computador AZ de BPM	Nutricionista Dietista del CRN	20 días	5 días posterior a la ejecución	100%	Se realizó educación y consientización al profesional del área de nutrición con respecto a la importancia de actualizar el Formato de Seleccion de Proveedores.
Área de servicios de alimentos o cocina	Solicitud de modificación de las áreas para el servicio de alimentación.	Solicitar el cambio de las áreas del servicio de alimentación a la EAS como lo son: paredes, pisos, techos, iluminación y ventilación. Además del rotulado de las áreas del servicio.	# áreas del servicio modificar/ Total de áreas del servicio a mejorar x 100	Reestructurar el 100% de las áreas del servicio que se deban mejorar para la operatividad	Visibilidad de las áreas del servicio de alimentación	Solicitud de la mejora a la EAS o a la regional. delimitación de las áreas de modificación Solicitud de apoyo a las	Coordinador del CRN Nutricionista Dietista del CRN Estudiante de X semestre de nutrición y dietética			0%	Se realizó la gestión para la modificación del área del Servicio de alimentación a la EAS por vía correo electrónico, aunque desde la UDS refieren que remitieron para la aprobación del cambio de estructura del Centro de Recuperación Nutricional (anexo 8 y9)
Inspección de equipos	Revisión de los equipos periódicamente	Solicitar a la EAS una inspección periódica de los equipos de medición y los equipos del servicio (frecuencia mensual para la nevera y bimensual los otros equipos)	# de revisiones realizadas durante el contrato/ total de revisiones x100	Revisión del 100% de los equipos de medición y del servicio en el tiempo estipulado por la EAS	Hoja de vida de los equipos.	Celular Computador instrumento de verificación	Nutricionista Dietista del CRN Estudiante de X semestre de nutrición y dietética	15 días	5 días posterior a la ejecución	100%	se elaboro mancomunadamente con la profesional en nutrición de la entidad el formato de inspección de equipos del CRN.



SC-CER96940



“Formando líderes 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



Formando líderes para la construcción
de un nuevo país en paz

La educación nutricional ayuda a adquirir conductas positivas en relación con la alimentación y contribuye a modificar aquellas menos adecuadas sobre todo aquellas que puede ocasionar la Desnutrición Aguda en los niños y niñas. La educación alimentaria y nutricional contribuye a la realización del derecho humano a la alimentación adecuada, jugando un papel importante de apoyo en el alcance del objetivo de “Lograr que la población colombiana consuma una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada”, en un momento en el que los problemas derivados de una alimentación poco saludable son cada vez mayores por exceso y por defecto, es por esto que en este escenario de práctica se planteó un plan educativo, que fue posteriormente aplicado y evaluado, obteniendo los siguientes resultados:



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS"
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL

PLAN EDUCATIVO

Centro
Cristiano

OBJETIVO GENERAL: Mejorar el estado nutricional y de salud de los niños y niñas menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños" por medio de actividades lúdico educativas a las temáticas planteadas en el manual operativo de la modalidad.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA	<ul style="list-style-type: none">- Signos de Desnutrición causas y consecuencias- Signos de anemia, causas y consecuencias	Generar en las madres y/o cuidadores de los niños la habilidad de identificar los signos de Desnutrición Aguda y anemia.	<ul style="list-style-type: none">-Lograr que las madres identifiquen los signos de desnutrición aguda para que en un caso posible de desnutrición se logre una intervención en salud temprana-Prevenir la aparición de anemia mediante la identificación de los signos de anemia por parte de las madres y/o cuidadores del niño beneficiario del CRN	Lotería "Descubre la desnutrición y la anemia"	<ol style="list-style-type: none">1.Saludo2.Se explica el objetivo de la actividad y aplicación del pre-test3. Actividad rompe-hielo.4. Se realiza una explicación del tema y enfocándose en la desnutrición, signos y causas, anemia, causas, consecuencias y signos.5.posterior a esto se inicia el juego de la lotería, indicando que armen parejas6. se otorga de dos cartones por pareja de mamás (1 de signos de anemia y	Madres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	Comedor del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	10 de mayo 10:00 a.m.	<ul style="list-style-type: none">-Cartones-Fichas-Sillas-Mesas-Infografía educativa de signos de desnutrición del ICBF-Infografía Signos de anemia	María Fernanda Enamorado Barrero Estudiante de X semestre

Elaborado por: María Fernanda Enamorado Barrero

Revisado por: Yohanna García Quintero

Aprobado Supervisor Practica



	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS" PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>PLAN EDUCATIVO</p>	
---	--	---

					<p>otro de signos de desnutrición) 7. El que complete los dos cartones es el ganador del juego. 8. Aplicación del post-test y despedida</p>					
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	Alimentación balanceada en el hogar	Promover la alimentación saludable en el hogar por medio de estrategias educativas aplicadas a las madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del CRN.	Orientar a las familias en la construcción de una alimentación balanceada para el mantenimiento del estado nutricional del niño recuperado	Arma tu menú saludable con el plato saludable de la familia	<p>1. Saludo 2. Se explica el objetivo de la actividad y aplicación del pre-test 3. Actividad rompehielo 4. Se realiza una explicación del tema destacando la alimentación saludable y su importancia. 5. Cada participante realizará un menú de 3 tiempos de comida por medio de las fichas con los alimentos</p>	Madres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	Comedor del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	13 de mayo 3:00 p.m.	<p>-Fichas con los alimentos -plato saludable de la familia colombiana -sillas -Mesas - Diapositivas alimentación balanceada en el hogar</p>	<p>María Fernanda Enamorado Barrero Estudiante de X semestre</p>

<i>Elaborado por: María Fernanda Enamorado Barrero</i>	<i>Revisado por: Yohanna García Quintero</i>	<i>Aprobado Supervisor Practica</i>
--	--	-------------------------------------





	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS" PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>PLAN EDUCATIVO</p>	
---	--	---

					6. Estas serán ubicadas en el plato saludable de la familia colombiana. 7. Retroalimentación de la actividad. 8. Aplicación del post-test y despedida					
	Aprovechamiento de los alimentos de la ración de los alimentos de la RPP para el niño recuperado	Generar en las madres y/o encargados de la alimentación del niño el aprovechamiento del RPP de egreso	Recetario con alimentos incluidos en la RPP de egreso	1. Saludo 2. Se explica el objetivo de la actividad y aplicación del pre-test 3. Actividad rompe-hielo 4. Se realiza una explicación del tema 5. Entrega del recetario 6. socialización de algunas recetas con las madres. 7. Aplicación del post-test y despedida	Madres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	Comedor del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	16 de mayo 3:00 p.m.	-Recetario -sillas -mesas -Diapositivas sobre RPP y aprovechamiento de alimentos	Maria Fernanda Enamorado Barrero Estudiante de X semestre	

<i>Elaborado por: María Fernanda Enamorado Barrero</i>	<i>Revisado por: Yohanna García Quintero</i>	<i>Aprobado Supervisor Practica</i>
--	--	-------------------------------------



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



	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS" PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>PLAN EDUCATIVO</p>	
---	--	---

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS	Lactancia Materna	Establecer actividades que permitan a las familias conocer la importancia de la lactancia materna e inicio de la alimentación en el hogar basado en las GABA menores de dos años y mayor de dos años	Promover la lactancia materna en las madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional	Ruleta "amamantado sueños"	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Se explica el objetivo de la actividad y aplicación del pre-test 3. Actividad rompe-hielo 4. Se realiza una Explicación del tema. 5. cada madre pasará en frente girando la ruleta y dependiendo de dónde esta pare se hará la pregunta respectiva 6. posterior a esto se hará una retroalimentación del tema 7. Aplicación del post-test y despedida 	Auxiliares de enfermería del CRN y Madres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	Comedor del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	19 mayo 10:00 a.m.	<ul style="list-style-type: none"> -Ruleta -Fichas con las preguntas -Sillas -Mesas -Diapositivas sobre lactancia materna -computador -Televisor 	Maria Fernanda Enamorado Barrero Estudiante de X semestre
	Alimentación complementaria en el marco de las Guías Alimentarias		Generar en las familias conocimientos acerca de la alimentación	Juego la gallina ciega	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Se explica el objetivo de la actividad y 		24 mayo 10:00 a.m.	<ul style="list-style-type: none"> -Alimentos -Venta para los ojos -Sillas -Mesas 	Maria Fernanda Enamorado Barrero	

<i>Elaborado por: Maria Fernanda Enamorado Barrero</i>	<i>Revisado por: Yohana Garcia Quintero</i>	<i>Aprobado Supervisor Practica</i>
--	---	-------------------------------------



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



	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS" PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>PLAN EDUCATIVO</p>	
---	--	---

	Basadas en Alimentos para la población menor de dos años		complementaria en los niños y la importancia de la exposición a texturas para este proceso		<p>aplicación del pre-test</p> <p>3.Actividad rompe-hielo</p> <p>4. Se realiza una explicación del tema.</p> <p>5. Previamente se seleccionará alimentos para que sean olidos, mordidos y saboreados.</p> <p>6. Se le vendará los ojos a una de las madres y ella tendrá 3 intentos para adivinar que alimento las personas que no están con los ojos cubiertos le podrán dar pistas.</p> <p>7. Aplicación del post-test y despedida</p>	Madres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	Comedor del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	-Infografía alimentación complementaria -GABA menores de dos años	Estudiante de X semestre	
ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BIENESTARINA	Alimentos de alto valor nutricional: importancia, adecuado uso,	Promover en las madres el uso de la bienestarina	-Fomentar el uso de la bienestarina por medio de	Festival de la bienestarina	1.Saludo 2.Se explica el objetivo de la actividad y	Madres y/o cuidadores de los niños menores de 5	Centro de Recuperación Nutricional	26 mayo 3:00 p.m.	-Costales de bienestarina -Hilo -cinta	María Fernanda Enamorado Barrero

<i>Elaborado por: María Fernanda Enamorado Barrero</i>	<i>Revisado por: Yohanna García Quintero</i>	<i>Aprobado Supervisor Practica</i>
--	--	-------------------------------------



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



	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL "ALIMENTANDO SUEÑOS" PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p>PLAN EDUCATIVO</p>	
---	--	---

	preparaciones y almacenamiento.	en las distintas preparaciones diarias del niño beneficiario del Centro de Recuperación Nutricional	actividades interactivas. -Generar conocimientos en las madres acerca de la bienestarina y sus beneficios para el mantenimiento del estado nutricional del niño recuperado.		aplicación del pre-test 3.Actividad rompe-hielo 4. Se realiza una introducción al temán enfocándose en la bienestarina, importancia, adecuado uso y almacenamiento. 5. Elaboración de un vestido para un desfile de modas por parte de las madres en las instalaciones del CRN. 6. Preparación de dos recetas extraídas del "Recetario Bienestarina más" 6. Degustación de las preparaciones por parte de los niños y las madres. 7. Aplicación del post-test y despedida	años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional "Alimentando Sueños"	"Alimentando Sueños"		-agujas -Recetario de Bienestarina más -Cocina del CRN -Bienestarina -Alimentos -Cofia -Tapabocas -Sillas -Mesas -Diapositivas sobre bienestarina	Estudiante de X semestre
--	---------------------------------	---	--	--	---	--	----------------------	--	--	--------------------------

<i>Elaborado por: María Fernanda Enamorado Barreiro</i>	<i>Revisado por: Yohanna García Quintero</i>	<i>Aprobado Supervisor Práctica</i>
---	--	-------------------------------------



SC-CER96940



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

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



Formando líderes para la construcción
de un nuevo país en paz

Informe de ejecución de las actividades en educación alimentaria y nutricional en la temática de Signos de desnutrición y anemia, causas y consecuencias.

Descripción de la actividad

La actividad consiste en crear conocimientos sobre la temática de la anemia, causas, consecuencias y como prevenirla, de igual manera con los signos de Desnutrición Aguda, causas y consecuencias, por medio de material visual implementando una estrategia lúdico-educativa para la identificación sensorial de los signos de estas dos patologías.

Metodología

Se inicia con la presentación hacia las madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional, posterior a esto, se realiza la actividad rompe hielo denominada "Construcción de una historia" donde se les pide a los participantes que se sienten formando una ronda, continuamente la estudiante dice una palabra y, las madres van agregando cada una palabra y en esta forma hacer una frase. El jugador que tenía el turno debe ir repitiendo (recordando) toda la frase y agregar una palabra final. Quienes no recuerden la frase o la palabra rápidamente, pagarán penitencia.

Después de esto se inicia la explicación de la temática de la anemia por medio del material audiovisual considerando que esta es una enfermedad que se produce por la deficiencia de hierro



en la sangre disminuyendo así los niveles de hemoglobina continuamente se hablará las causas de esta que son la poca exposición a alimentos fuentes de hierro en la alimentación complementaria, pérdida de sangre, entre otras; se especifica también las consecuencias de la anemia en los niños las cuales son el bajo rendimiento escolar, riesgo al neurodesarrollo y baja estatura a largo plazo, continuamente se explica los signos de la anemia los cuales son: mareos, pérdida de apetito, párpados y piel pálidos, dolor de cabeza, dolor de pecho, uñas quebradizas, cansancio, debilidad, sueño incrementado, dificultad para regular la temperatura, irritabilidad, pérdida del apetito, síndrome de pica, aumento de los latidos del corazón, entre otros. Así mismo, se les indica a las madres como se puede prevenir esta patología por medio del consumo de alimentos como los frutos secos (maní, almendras, pistachos), leguminosas secas (frijol, carraotas, garbanzos, arveja, lentejas), carnes y vísceras (hígado, pajarilla, bofe, entre otras). Una vez explicada la temática se dan las indicaciones para la actividad Lotería “Descubre la anemia” solicitando a las madres que formen dos grupos, se entrega un cartón por equipo y la estudiante al azar empezará a sacar fichas para completar los cartones, llegando a sí a que uno de los equipos completara el tablero el cual sería el ganador.

Posteriormente, se explicará la temática de Desnutrición aguda haciendo énfasis en el concepto, signos y consecuencias, afirmando que es una enfermedad de origen social caracterizada por el deterioro de la composición corporal del niño, teniendo como causas la inseguridad alimentaria, malas prácticas de alimentación complementarias, deficientes hábitos alimenticios, consumo de alimentos de poca calidad nutricional y teniendo como consecuencias de esta la muerte, crecimiento y desarrollo inadecuado, menor rendimiento escolar y aumento en el riesgo de sufrir enfermedades infecciosas. Continuatamente, se hizo la actividad “Lotería Descubre la Desnutrición” llevando la metodología de la anterior actividad, finalmente se aplica el post-test y se da un agradecimiento por la participación y colaboración.

Indicador

de personas presentes en la actividad/ # de personas programadas para la actividad x100

$$5 / 6 \times 100 = 83,3\%$$

Resultados

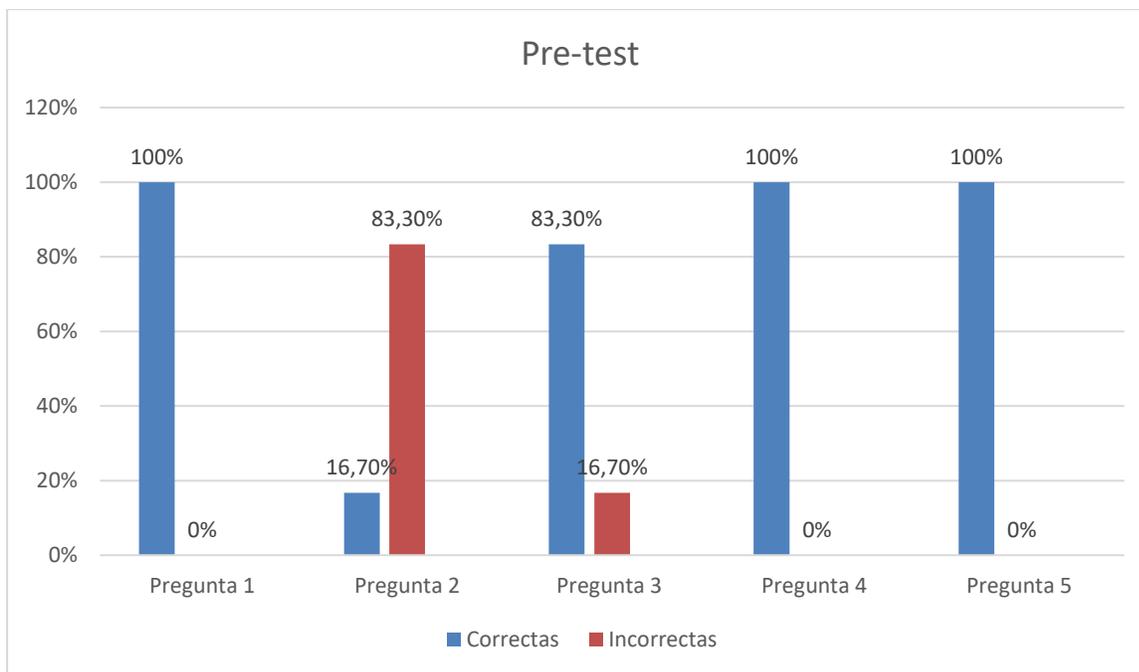
Tabla n°1 Resultados obtenidos Pre-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%



La anemia se presenta por la deficiencia de hierro	6	100%	0	0%
Si se observa a un niño que come sustancias no comestibles como tierra o jabón ¿podría ser un síntoma de anemia?	1	16,7%	5	83,3%
El niño con anemia tiene como signo los parpados pálidos y piel pálida	5	83,3%	1	16,7%
La lactancia materna podría causar Desnutrición	6	100%	0	0%
El niño con desnutrición tiene los brazos y piernas delgados	6	100%	0	0%

Gráfica 1



Como se evidencia mayoritariamente las personas a las cuales se les aplicó conocen a cerca de la temática de signos físicos de anemia y desnutrición, errando en la respuesta número dos que es acerca del síndrome de pica el cual es un tema de desconocimiento para ellas.

Tabla n°2. Resultados del Post-test

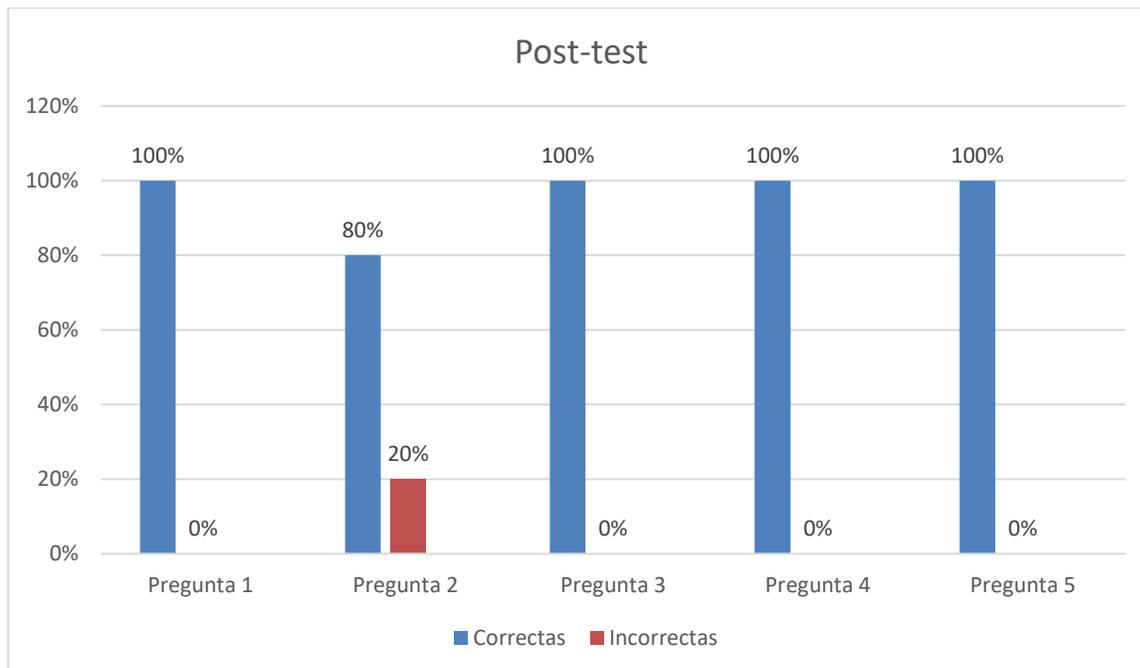


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels : (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax : 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
La anemia se presenta por la deficiencia de hierro	5	100%	0	0%
Si se observa a un niño que come sustancias no comestibles como tierra o jabón ¿podría ser un síntoma de anemia?	4	80%	1	20%
El niño con anemia tiene como signo los párpados pálidos y piel pálida	5	100%	0	0%
La lactancia materna podría causar Desnutrición	5	100%	0	0%
El niño con desnutrición tiene los brazos y piernas delgados	5	100%	0	0%

Gráfica n°2



De acuerdo a la gráfica y realizando una comparación con la Gráfica n°1 la población se redujo ya que una de las madres no pudo estar presente en la actividad ya que su hijo empezó a presentar fiebre, por lo tanto, tuvo que retirarse de la actividad. Además de esta eventualidad presentada se observa un aprendizaje en las temáticas ya que en su totalidad las preguntas



fueron contestadas de manera correcta a excepción de una sola, siendo la pregunta número dos con una sola persona que contesto incorrectamente.



SC-CER96940



“Formando líderes 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



Informe de ejecución de las actividades en educación alimentaria y nutricional en la temática de Alimentación balanceada en el hogar

Descripción de la actividad

La actividad consiste en generar en las madres la capacidad de planear menús saludables y balanceados en los hogares posterior al egreso del niño recuperado del Centro de Recuperación Nutricional por medio de una actividad lúdico- educativa con el plato saludable de la familia colombiana para conocimiento de los grupos de alimentos, funciones y así mismo proporciones según el plato saludable de la familia colombiana.

Metodología

Se inicia con el saludo por parte de la estudiante hacia las madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional, posterior a esto, se realiza la actividad rompe hielo denominada “El mesero” la cual consiste en que las madres formen un círculo, una de ellas debe quedar de pie simulando ser el mesero de un restaurante. Cada madre debe pensar en una comida o bebida. El mesero recorrerá el círculo preguntando a cada participante que se quiere servir y luego se aleja. Los jugadores cambiarán rápidamente de sitio. Al volver el mesero debe decir lo que cada uno pidió. Si se equivoca pierde y paga penitencia.

Después de esto se realiza la explicación de la temática considerando que la alimentación balanceada es aquella que incluye todos los tipos de alimentos, cantidades adecuadas para cada uno de nosotros, además de que es esencial para el crecimiento, desarrollo y evitar enfermedades como la diabetes, enfermedades del corazón, osteoporosis, obesidad, hipertensión, entre otros. En una dieta balanceada, la ración de alimento debe ser suficiente y adecuada para: dar energía y nutrición, tener un peso correcto, según su talla, sexo y actividad física y hacer que su cuerpo realice apropiadamente sus funciones incluyendo todos los grupos de alimentos, en porciones adecuadas a los requerimientos de cada uno de nosotros, diferentes colores, sabores y texturas e incluyendo alimentos en buen estado que no pongan en riesgo nuestra salud. Posteriormente se habla de la dieta CESAI, siendo esta la siguiente la letra C



corresponde a Completa que es aquella que debe contener todos los nutrientes (proteína, grasa, carbohidratos, vitaminas y minerales), agua y fibra, la letra E corresponde a Equilibrada la cual debe incluir cantidades adecuadas de los grupos alimentos, los cuales al ser combinados aporten la proporción de nutrientes para promover el crecimiento y /o mantenimiento de la salud, la letra S corresponde a Suficiente en energía y nutrientes que promueva en los niños el crecimiento, la producción de leche durante la lactancia y el mantenimiento de un peso saludable en todas las etapas de vida, la letra A corresponde a Adecuada la cual se ajusta a los gustos, preferencias, recursos económicos y hábitos alimentarios de los individuos y por último la letra I correspondiente a Inocua lo cual quiere decir que es aquella que es libre de contaminantes, sustancias tóxicas y otros factores que van a afectar la salud de quien la consume.

Posteriormente, se explica el plato saludable de la familia colombiana iniciando por el grupo de cereales, raíces, tubérculos y plátanos representado en el plato por un color amarillo y allí se incluye los alimentos como el arroz, las pastas, los productos de panadería, la arepa, yuca, ñame, plátano maduro o verde; continuamente con el grupo de las frutas y verduras representado en el plato por un color verde donde se incluyen los alimentos como la lechuga, el tomate, la cebolla, pimentón, espinacas, brócoli, entre otros.. En el grupo de carnes, huevos y leguminosas secas representado por un color naranja y una porción mediana en el plato algunos ejemplos como es el pollo, la carne de cerdo, carne de res, huevo de gallina, huevo de codorniz, lentejas, frijol, caracas, garbanzo, arveja amarilla seca y arveja verde seca, continuamente el grupo de las leches y productos lácteos el cual es de color azul en el plato saludable de la familia colombiana conformado por alimentos como leche, yogurt, quesos, kumis, entre otros y en menor proporción del plato la grasas representadas por el color rojo donde se incluyen los aceites de oliva, girasol, canola, soya, coco, el aguacate, mantequillas y margarinas. Como último grupo de alimentos tenemos los azúcares conformado por la panela, azúcar morena, azúcar blanca, miel y dulces. Después de esta contextualización del plato saludable de la familia colombiana se hace realiza una explicación de cada una de los alimentos iniciando con el grupo de cereales, raíces, tubérculos y plátanos que está caracterizado por el aporte alto de carbohidratos necesarios para el organismo ya que proporcionan energía; el siguiente grupo fue las frutas y las verduras el cual es Grupo de alimento caracterizado por el aporte de vitaminas, minerales, fibra y agua debido a que evitan el estreñimiento, la fibra reduce niveles de colesterol y azúcar en sangre y reducen el riesgo de diabetes, hipertensión, ECV, entre otras. Posteriormente, se habla del grupo de la leche y productos lácteos que se caracteriza por el aporte de proteína y calcio, siendo la proteína necesaria para construcción y reparación del músculo y el calcio que contribuye al fortalecimiento de los huesos; de igual forma , las carnes la cual nos aporta proteína de alto valor biológico, continuamente se habló del grupo de las grasas que se caracteriza por el aporte de grasa al organismo esencial para la construcción de hormonas, importantes para la absorción de vitaminas D, E y K, mantener la piel y cabello saludable. Por último, el grupo de los azúcares el cual nos



SC-CER96940



“Formando líderes 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



proporcionan energía de forma rápida, aunque se debe tener precaución en el consumo de estos alimentos ya que en exceso pueden ocasionar enfermedades como la diabetes.

Posterior a la introducción del tema se expone a las madres la actividad a realizar que es por medio de un plato saludable de la familia colombiana de metal e imágenes con imanes ubiquen dentro de cada grupo de alimentos, lo cual las madres lo realizaron en forma de trabajo en equipo y posterior a esto que realicen un menú para el tiempo de comida perteneciente al almuerzo y como último se aplica el post-test.

Indicador:

de personas presentes en la actividad/ # de personas programadas para la actividad x100

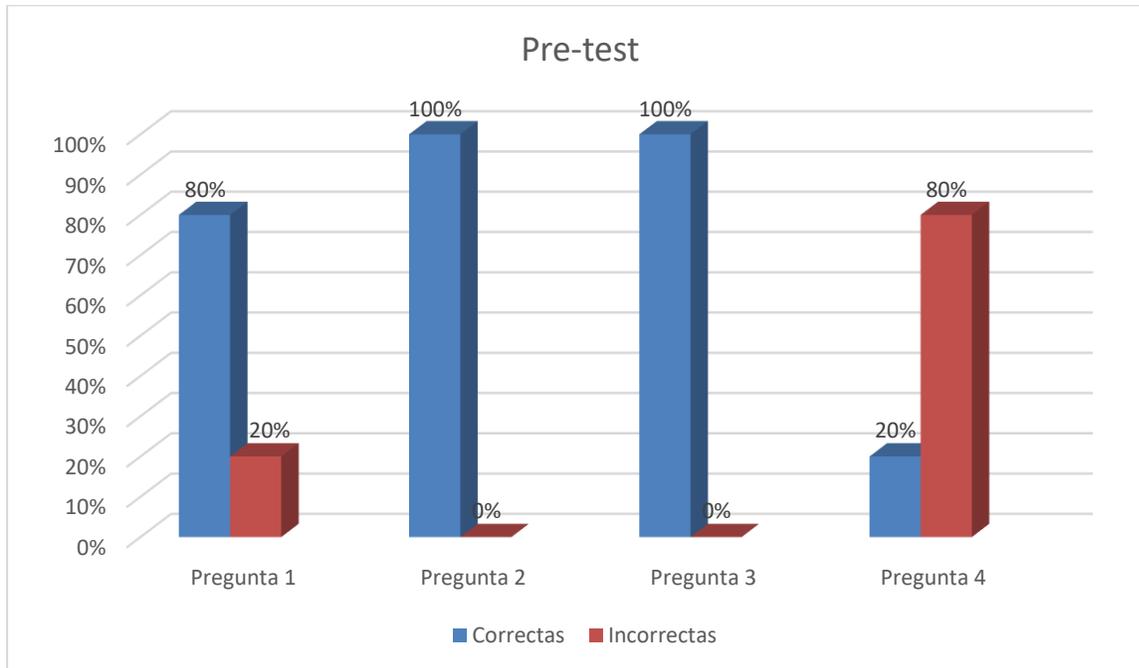
$$5/5 \times 100 = 100\%$$

Resultados

Tabla n°1 Resultados obtenidos en el pre-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
La alimentación balanceada es	4	80%	1	20%
En el grupo de leche y productos lácteos se encuentran los siguientes alimentos	5	100%	0	0%
¿Es importante el consumo de agua para mantener el organismo hidratado?	5	100%	0	0%
Este alimento corresponde al grupo de alimento (imagen de una papa)	4	20%	1	80%

Gráfica n°1



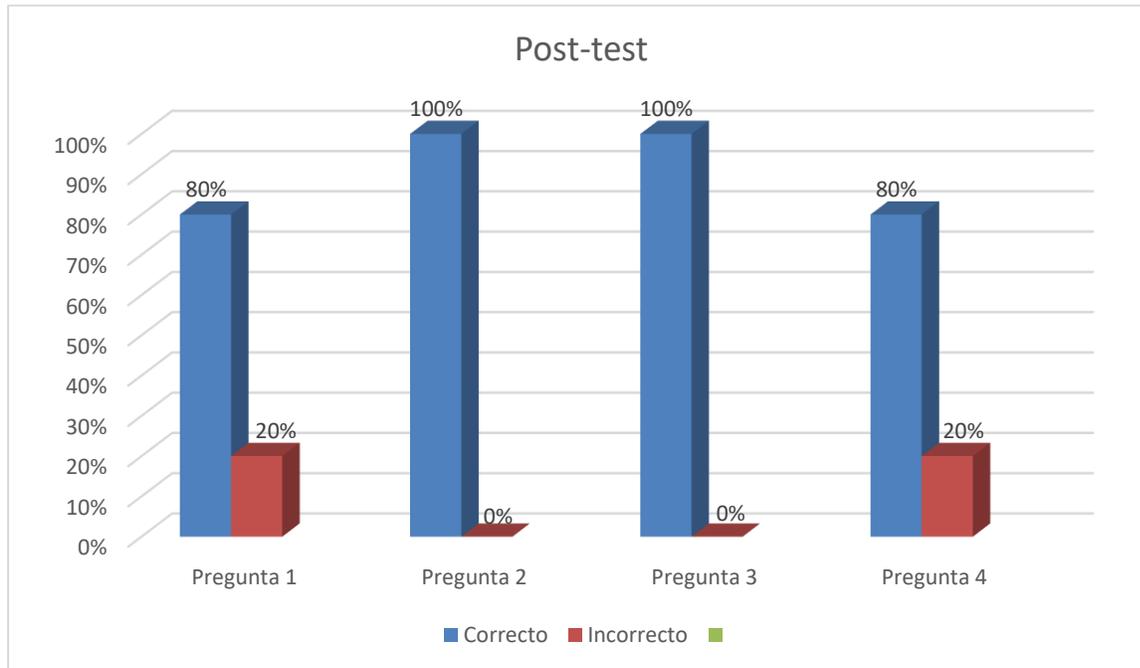
Según la información dada por la gráfica se evidencia que la totalidad de las respuestas a la preguntas 2 y 3 fueron correctas, continuamente en la pregunta 1 se evidencia que la mayoría de la población conoce la definición de la alimentación balanceada y por último a lo que respecta a la pregunta número 4 se evidencia una confusión al alimento como lo fue la papa ya que la mayoría de las personas que participaron lo clasifican en el grupos de frutas y verduras se deduce ya que por su origen vegetal lo incluyen en este grupo de alimentos.

Tabla n°2 Resultados obtenidos en el pos-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
La alimentación balanceada es	4	80%	1	20%
En el grupo de leche y productos lácteos se encuentran los siguientes alimentos	5	100%	0	0%
¿Es importante el consumo de agua para mantener el organismo hidratado?	5	100%	0	0%
Este alimento corresponde al grupo de alimento (imagen de una papa)	4	80%	1	20%



Gráfica n°2



Posterior a la actividad y explicación de la temática se ve un mantenimiento en las respuestas obtenidas en el post-test sobre todo en la 1 donde se pregunta la definición de la alimentación balanceada, esto se puede deber a la distracción presentada durante la explicación de la temática y a lo que respecta a la pregunta 4 se ve un cambio en las respuestas ya que la mayoría de respuestas fueron correctas y se logró la identificación de los grupos de alimentos y los alimentos pertenecientes a estos.



Foto: Yarileny Avededo/13 de mayo de 2022/ Sala de Juegos CRN/ Explicación de la temática plato saludable de la familia colombiana



Foto: Yarileny Avedo/13 de mayo de 2022/
Sala de Juegos CRN/ aplicación de la actividad
“Arma tu menú saludable con el plato
saludable de la familia colombiana



Informe de ejecución de las actividades en educación alimentaria y nutricional en la temática de Aprovechamiento de la RPP

Descripción de la actividad

Esta Consiste actividad enfocada a las madres para generar conciencia en la implementación de una cultura de aprovechamiento de los alimentos dados en la RPP y en los alimentos comprados en el hogar mediante un recetario donde se muestran preparaciones innovadoras basadas en la cultura colombiana.

Metodología

se inicia con la presentación por parte de la estudiante hacia las madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional, posterior a esto, se realiza la actividad rompe hielo denominada “Perdidos” la cual consiste en que se plantea una situación hipotética donde estamos perdidos en una isla y se les pregunta ¿Qué artículos hubieran llevado ustedes a esta isla? Contestando algunas madres que ropa, comida, bloqueador, agua, debatiendo entre ellas por qué cada una de ellas llevaría ese artículo y no otro. Posterior a esto, se inicia con la explicación de la temática por medio de las diapositivas “Aprovechamiento de la Ración Para Preparar” donde se contempló la definición de la RPP que es la Ración Para Preparar de Egreso que comúnmente lo llaman las madres como “mercado de salida”, se define cada uno de los tipos de RPP que hay en el Centro de Recuperación Nutricional siendo el primero de ellos la RPP tipo 1 que es para aquellos niños de 6 a 11 meses con consumo de lactancia materna, la RPP tipo 1 condicionada para aquellos niños de 6 a 11 meses pero que no tienen lactancia materna y la RPP tipo 2 para niños de 12 a 59 meses, aunque esta puede ser otorgada a las madres de los niños que sean menores de 6 meses y le estén ofreciendo a sus hijos lactancia materna exclusiva. Continuamente, se les enseña a las madres el contenido de cada uno de los RPP primeramente la del RPP tipo 1 que contiene 1 kilo y ½ de arroz, 1 kilo y ½ de pastas, media cubeta de huevos de gallina, 1 kilo de frijol rojo, un frasco de aceite de soya y una bolsa bienestarina, correspondiente a la RPP tipo 1 condicionada que se les entrega fórmula de continuación (Nestógeno 2) la cantidad a entregar dependerá de la presentación del producto, 1 kilo y ½ de arroz, un frasco de aceite de soya y una bolsa de bienestarina más, a lo que respecta a la RPP



SC-CER96940



“Formando líderes 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



tipo 2 esta contiene 1 kilo y ½ de arroz, un paquete de pasta, 1 kilo y ½ de harina de maíz, una libra de harina de trigo, dos bolsas de leche entera en polvo, tres latas de atún, una cubeta de huevos de gallina, 1 kilo de frijol, un frasco de aceite de soya y una bolsa de bienestarina más. Se deberá aclarar que las RPP no son para el consumo de la familia, netamente para el niño al menos durante un mes; continuamente, se trata el tema de aprovechamiento de los alimentos donde se especifica a las madres la cantidad de alimentos que se desperdiciaron durante un año en Colombia.

Posterior a esto se les comparte a las madres ejemplos de cómo aprovechar los alimentos como puede ser el pan del día anterior se podría hacer tortas de pan, empanizados o albóndigas, con la fruta madura se puede hacer mermeladas o compotas; entre otros ejemplos.

Como última actividad se les realiza la entrega del Recetario de Raciones Para Preparar, compartiendo con las madres los nombres de las recetas e ingredientes, se finaliza con un agradecimiento y despedida.

1. Indicador:

de personas presentes en la actividad/ # de personas programadas para la actividad x100

$5/5 \times 100 = 100\%$

2. Resultados

En esta actividad no se aplicó pre-test ni post-test dado que fue una actividad de socialización de lo que contiene las Raciones Para Preparar y así mismo, ejemplos de recetas para preparar con algunos de los alimentos que contienen las distintas RPP.

Con respecto al recetario las madres mostraron su agrado por las preparaciones y por la estética del recetario.



Informe de ejecución de las actividades en educación alimentaria y nutricional en la temática de Lactancia Materna

Descripción de la actividad

Esta consiste en generar conocimientos en las madres de los niños y niñas beneficiarias del Centro de Recuperación sobre la Lactancia Materna, sus beneficios para la madre, el niño, la familia y la nación, además de las distintas formas de lactancia, las posiciones de amamantamiento, extracción y conservación de la Leche Materna y aclaración de mitos y realidades de una manera lúdico-educativa por medio de una ruleta denominada “amamantando sueños”.

Metodología:

Se iniciará con la presentación por parte de la estudiante a las madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional, posterior a esto, se realiza la actividad rompe hielo la cual consiste en que a cada una de las madres se le entrega un número del 1 al 5, posterior a esto se les indica que formaran ciertos números definidos por la estudiante.

Continuamente, se realiza la aplicación del pretest. Posterior a esto se explica la temática por medio de diapositivas donde se incluye la definición de la lactancia materna el cual es un periodo de vida en el que la madre ofrece al bebé un alimento adecuado a sus necesidades donde se incluye la creación del vínculo afectivo (madre-hijo, además de que la leche materna ofrece todo lo que requiere el niño durante los 6 primeros meses de vida. Además, se les explica a las madres los beneficios de la Lactancia Materna para la madre, para el bebé, la familia y para la nación;

Dentro de los tipos de Lactancia Materna, se explica la lactancia materna diferida donde se realiza una extracción mecánica y eléctrica, lactancia materna múltiple: Lactancia por leche de madre a dos o más hijos de la misma edad, por ejemplo, lactancia materna a gemelos; lactancia materna: Cuando el bebé se alimenta tomando la leche directamente del pecho; Lactancia materna mixta: forma popular de referirse a la lactancia complementaria (leche humana + fórmulas lácteas) y re-



SC-CER96940



“Formando líderes 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



lactancia: Lactancia exclusiva por leche de la propia madre después de un periodo de alimentación complementaria o suspensión de la lactancia.

En cuanto a los tipos de leche se les explicará con las madres sobre el pre-calostro, leche madura, calostro, leche de transición; posterior a esto, se trata de demostrar y se habla de las posturas de amamantamiento como lo es posición sentada, la posición de cuna cruzada, la posición del balón de fútbol americano, la posición de caballito y posición acostada y el bebé a la inversa

Ya a lo que respecta a la técnica de agarre se menciona que el agarre es la forma en la que el bebé lleva el pezón y la areola a su boca y sea cual sea la posición elegida para amamantar, se debe verificar que la boca esté bien abierta, los labios evertidos, la lengua debajo del pezón, la nariz y la barbilla rozando el seno de manera que todo el pezón y la mayor parte de la areola queden dentro de la boca del bebé. Continuamente, se indican los pasos para la extracción de la leche materna de forma mecánica. Finalmente se menciona el almacenaje y conservación de la leche materna extraída para esto se debe almacenar la leche directamente en bolsas plásticas especiales para leche materna o contenedores especiales para almacenamiento donde se marque la fecha y la hora de la extracción en una cinta adhesiva, para que inicie a usar desde la leche más antigua, hasta la más reciente. También, se menciona que se necesita para la conservación de leche materna a temperatura ambiente para la leche conservada en la nevera, la conservación de la leche en el congelador

Posterior a esto se inicia con la actividad de la Ruleta “amamantando sueños” donde cada madre pasará en frente, girará la ruleta y dependiendo en la categoría en que la ruleta se detenga se hará una pregunta alusiva a esta temática. Una vez finalizada la actividad se aplicará el post-test y se dará una despedida

Indicador:

de personas presentes en la actividad/ # de personas programadas para la actividad x100

$$5/5 \times 100 = 100\%$$

Resultados

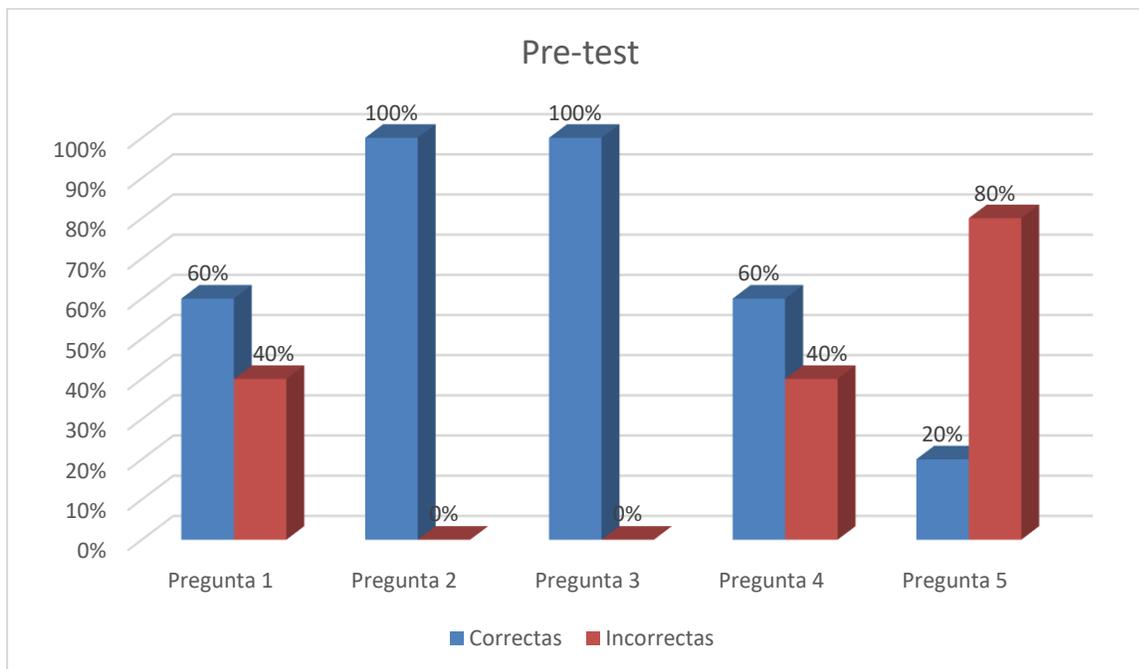
Tabla n°1 Resultados obtenidos en el pre-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%



La lactancia Materna reduce las probabilidades de padecer enfermedades durante la infancia y la edad adulta en el bebé	3	60%	2	40%
¿El calostro lo debo botar porque esa leche está dañada?	5	100%	0	0%
Esta posición de amamantamiento corresponde a: (imagen de posición de cuna cruzada)	5	100%	0	0%
¿La leche materna cuando se extrae deber ser almacenada con hora y fecha?	3	60%	2	40%
Si tomo agua de hinojo ¿Esta hace que me baje más leche?	1	20%	4	80%

Gráfica n°1



Según la información dada por la gráfica se evidencia que la totalidad de las respuestas a las preguntas 2 y 3 fueron correctas, a lo que respecta a la pregunta 1 la mayoría de madres conocen los beneficios de la lactancia materna para los niños, de igual forma ocurre en la pregunta número 4 sobre el almacenamiento y conservación de la leche materna, aunque no excluye que algunas madres no conocían a cerca de esta temática. Finalmente refiriéndose a uno de los mitos más

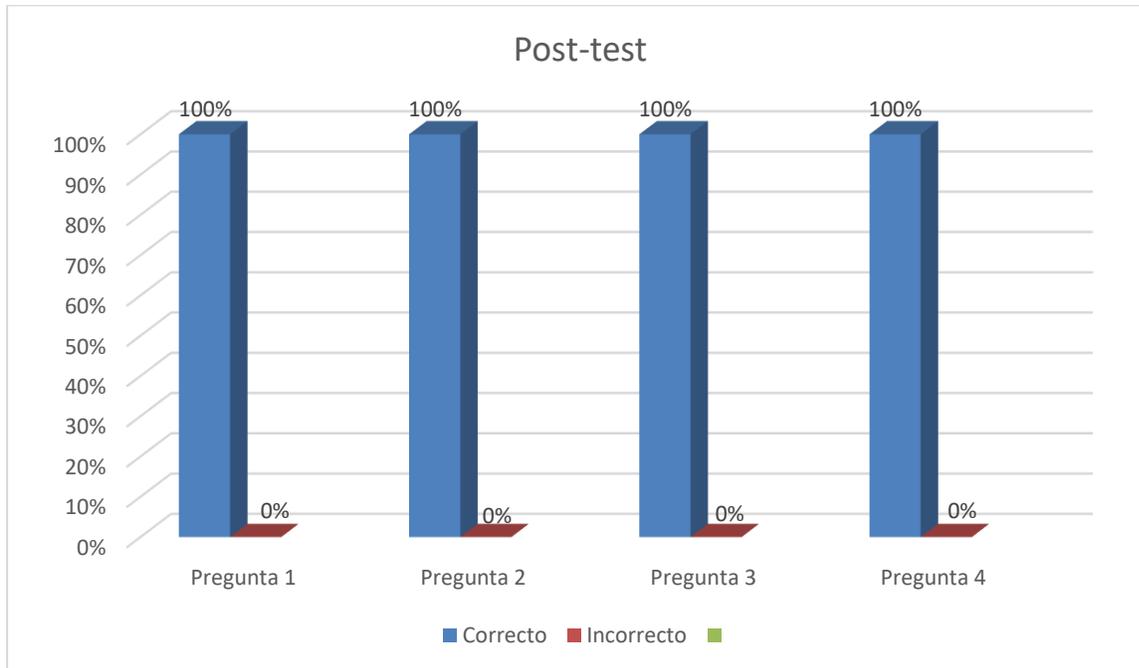


controversiales de la lactancia materna como lo es el agua de hinojo para el aumento de la leche la mayoría de madres contestaron en el pre-test que era cierto.

Tabla n°2 Resultados obtenidos en el pos-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
La lactancia Materna reduce las probabilidades de padecer enfermedades durante la infancia y la edad adulta en el bebé	5	100%	0	0%
¿El calostro lo debo botar porque esa leche está dañada?	5	100%	0	0%
Esta posición de amamantamiento corresponde a: (imagen de posición de cuna cruzada)	5	100%	0	0%
¿La leche materna cuando se extrae deber ser almacenada con hora y fecha?	5	100%	0	0%
Si tomo agua de hinojo ¿Esta hace que me baje más leche?	5	100%	0	0%

Gráfica n°2



Posterior a la explicación de la temática y aplicación de la actividad se ve una generación de conocimientos en temas referentes de la lactancia materna y derrumbando mitos sobre este tema contribuyendo así a la promoción de esta práctica tan importante para los niños y niñas.



Foto: Guadalupe Burgos /20 de mayo de 2022/
Sala de Juegos CRN/ demostración de posición de
amamantamiento caballito



Informe de ejecución de las actividades en educación alimentaria y nutricional en la temática de Alimentación Complementaria

Descripción de la actividad

la finalidad de esta actividad es generar en las madres la importancia de la alimentación complementaria por medio de ayuda visual como lo es una infografía a cerca de esta temática, riesgos de implementar antes de los seis meses sin indicación médico-nutricional, los riesgos de una introducción tardía y los alimentos que no se deben introducir antes de los dos años de edad; además de esto, lo esencial que es la exposición a texturas por medio de una actividad lúdico-educativa para la creación de conocimientos en estas temáticas.

Metodología:

se inicia con la presentación hacia las madres y/o cuidadores de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional, posterior a esto, se realiza la actividad rompe hielo denominada “Tingo tingo tingo” para esto se les pide a las madres que formen un círculo, posterior a esto se entrega una pelota y está la deben rotar entre todo el círculo hasta que se pare de decir “tingo tingo” y cuando se para se debe decir “tango”, la persona que se quede con la pelota en la mano cuando se dijera “tango” paga una penitencia puesta por las demás integrantes del grupo.

Después de esto se inicia la explicación de la temática considerando que la alimentación Complementaria es aquella etapa de la vida durante el cual se proporcionan otros alimentos en conjunto de la leche materna, esta inicia a los 6 meses de edad aclarando que solo se debe dar otros tipos de alimentos hasta esa edad únicamente porque los requerimientos de los bebés aumentan y la leche materna no le proporciona el total de lo que necesita.

Posteriormente, se explica los riesgos de introducir alimentación antes de los 6 meses de edad, y los riesgos de la introducción antes de los 6 meses, seguidamente se les aclara a las mamás que alimentos no se deben incluir antes de los dos años de edad como lo es la leche de vaca (antes del año de edad), sal, azúcar, miel bebidas vegetales como la bebida vegetal de almendras, arroz, soya y avena, miel y café.



SC-CER96940



“Formando líderes 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



Continuamente se inicia la actividad denominada “juego de la gallina ciega” donde a las madres se le vendará los ojos y con los ojos vendados por medio de los sentidos como el tacto, el olfato y el gusto identificarán el alimento que previamente se selecciona; esto se hará con cada una de las madres, teniendo cada una de ellas un alimento distinto para reconocer impartiendo así la importancia de la exposición a texturas en la Alimentación complementaria. Por último, se realiza la aplicación del post-test y despedida a los participantes.

Indicador:

de personas presentes en la actividad/ # de personas programadas para la actividad x100

$$4/4 \times 100 = 100\%$$

Resultados

Tabla n°1 Resultados obtenidos en el pre-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
¿A qué edad se debe iniciar la Alimentación Complementaria?	4	100%	0	0%
¿Cuál de los siguientes alimentos no se debe incluir en la alimentación del niño antes de los dos años?	4	100%	0	0%
¿Uno de los riesgos de dar alimentación complementaria antes de los 6 meses es la posibilidad de atragantamiento?	1	25%	3	75%
¿Uno de los riesgos de dar alimentación complementaria tardía es que se mejora el riesgo de presentar alergias e intolerancias alimentarias?	0	0%	4	100%

Gráfica n°1

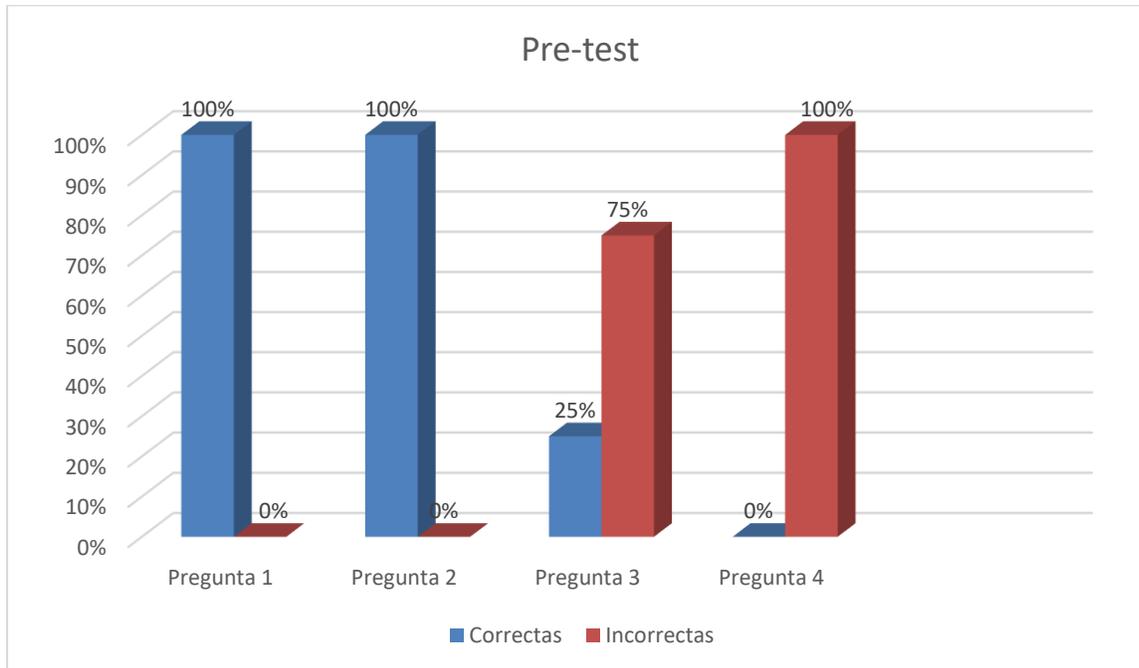


SC-CER96940



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

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



De acuerdo a la gráfica anterior las madres conocen la edad para el inicio de la alimentación complementaria siendo esta a las 6 meses de edad y conocen que alimentos no debería darse al niño antes de los dos años de edad, aunque desconocen los riesgos de introducir tempranamente la alimentación complementaria, es decir antes de los 6 meses y los riesgos de introducir tardíamente la alimentación complementaria o sea después de los 6 meses de edad, siendo esta última la de mayor desconocimiento en las madres.

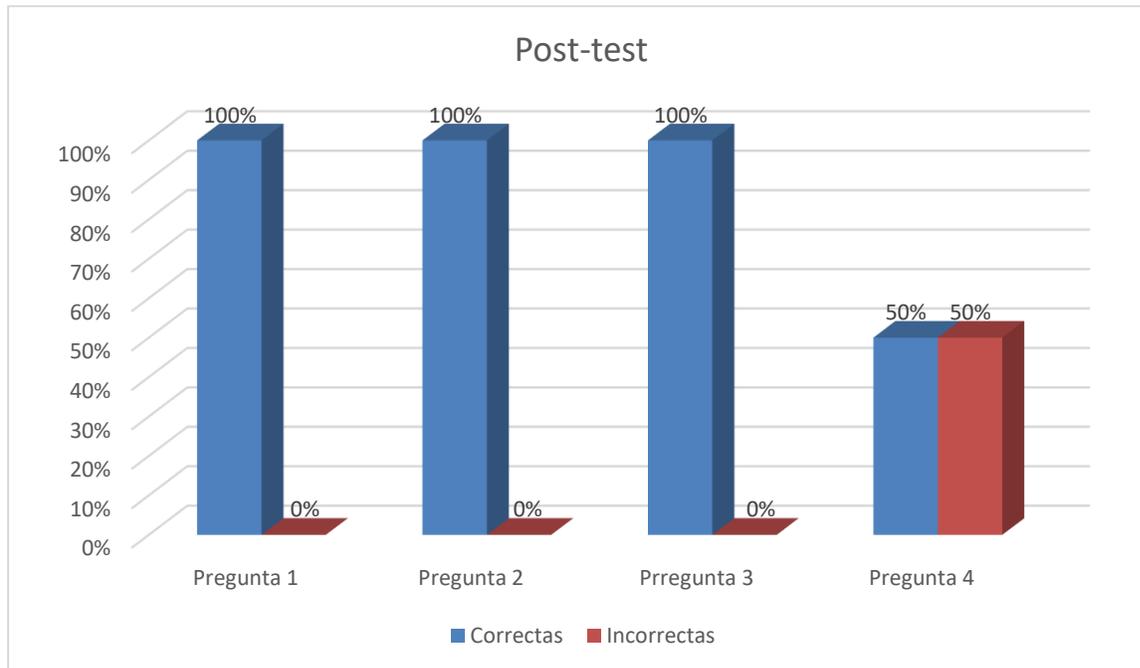
Tabla n°2 Resultados obtenidos en el pos-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
¿A qué edad se debe iniciar la Alimentación Complementaria?	4	100%	0	0%
¿Cuál de los siguientes alimentos no se debe incluir en la alimentación del niño antes de los dos años?	4	100%	0	0%
¿Uno de los riesgos de dar alimentación complementaria antes de los 6 meses es la posibilidad de atragantamiento?	4	100%	0	0%



¿Uno de los riesgos de dar alimentación complementaria tardía es que se mejora el riesgo de presentar alergias e intolerancias alimentarias?	2	50%	2	50%
--	---	-----	---	-----

Gráfica n°2



Comparando los resultados obtenidos en el pre-test con estos las madres lograron conocer los riesgos de introducción temprana a la alimentación complementaria, pero, en la mitad de la población intervenida no se logró que identificaran los riesgos de la introducción tardía de la Alimentación complementaria poniendo en duda los métodos utilizados para el desenvolvimiento del tema.



Foto: Yarileny Acevedo/24 de mayo de 2022/ Sala de Juegos CRN/ aplicación del post-test



Informe de ejecución de las actividades en educación alimentaria y nutricional en la temática de Alimentos de alto valor nutricional: importancia, adecuado uso, preparaciones y almacenamiento.

Descripción de la actividad

esta actividad consiste en generar en las madres la importancia de la bienestarina, adecuado uso, distintas preparaciones y el almacenamiento de la misma, por medio de diapositivas; además de esto, se realiza un festival de bienestarina por medio de un desfile modas de prendas de ropa que se elaboran con los costales de bienestarina y realizar algunas de las recetas con bienestarina para que se evidencie la versatilidad que tiene esta.

Metodología:

Se inicia con la bienvenida a todos los participantes, después de esto se realiza una actividad rompe-hielo que sea en una adivinanza elegida por la estudiante, posterior a esto, se inicia con la explicación de la temática por medio de material educativo, primeramente definiendo la bienestarina el cual es un complemento nutricional de alto valor nutricional que está compuesto por una mezcla de harinas y/o féculas de cereales como lo son el trigo y maíz, harina de soya y leche en polvo además de eso no contiene aditivos, ni conservantes y ni colorantes. También, se socializa las presentaciones de la bienestarina dentro de las cuales están la bienestarina de sabor natural, bienestarina sabor fresa, bienestarina sabor vainilla, bienestarina líquida que y el alimento para la Mujer Gestante y Madre en Periodo de Lactancia, se especifica también el costo de la bienestarina para el beneficiario este producto es distribuido de forma gratuita para los programas del ICBF, también se especifica que la bienestarina la debe consumirse los siguientes 6 meses a su fabricación, también, se aclara que la bienestarina la pueden consumir los niños y niñas a partir de los 6 meses de edad, continuamente, se explica a las madres que quienes pueden consumir la bienestarina son los niños y niñas menores de 6 meses de edad, mujeres gestantes y mujeres en periodo de lactancia (por medio del alimento para la mujer gestante y madre en periodo de lactancia), adultos mayores y niños y niñas en situación de discapacidad; además se



SC-CER96940



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

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



menciona que se debe tener en cuenta que es un complemento alimentario y no un sustituto de la Leche Materna y que la bienestarina debe consumirse, como parte de una alimentación balanceada, en las cantidades adecuadas, y mantener hábitos de vida saludables. Conjuntamente se explica curiosidades de la bienestarina. Ya como último punto en la temática a explicar se menciona el adecuado almacenamiento para la Bienestarina Más®

Posterior a esto se inicia la actividad de “Festival de la Bienestarina” con el desfile de modas de los vestidos realizado por las madres con los costales de bienestarina y continuamente la preparación de dos recetas que se encuentren en el recetario de bienestarina del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Finalmente se aplica el post-test y se agradece por la participación.

Indicador:

de personas presentes en la actividad/ # de personas programadas para la actividad x100

$$4/4 \times 100 = 100\%$$

Resultados

Tabla n°1 Resultados obtenidos en el pre-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
¿La bienestarina tiene varios sabores?	3	75%	1	25%
¿La bienestarina tiene algún costo para el beneficiario del Centro de Recuperación Nutricional?	4	100%	0	0%
Desde que edad puede el niño consumir bienestarina	2	50%	2	50%
¿Los niños con discapacidad pueden consumir bienestarina?	4	100%	0	0%
¿La bienestarina más se puede almacenar con artículos de aseo?	4	100%	0	0%

Gráfica n°1

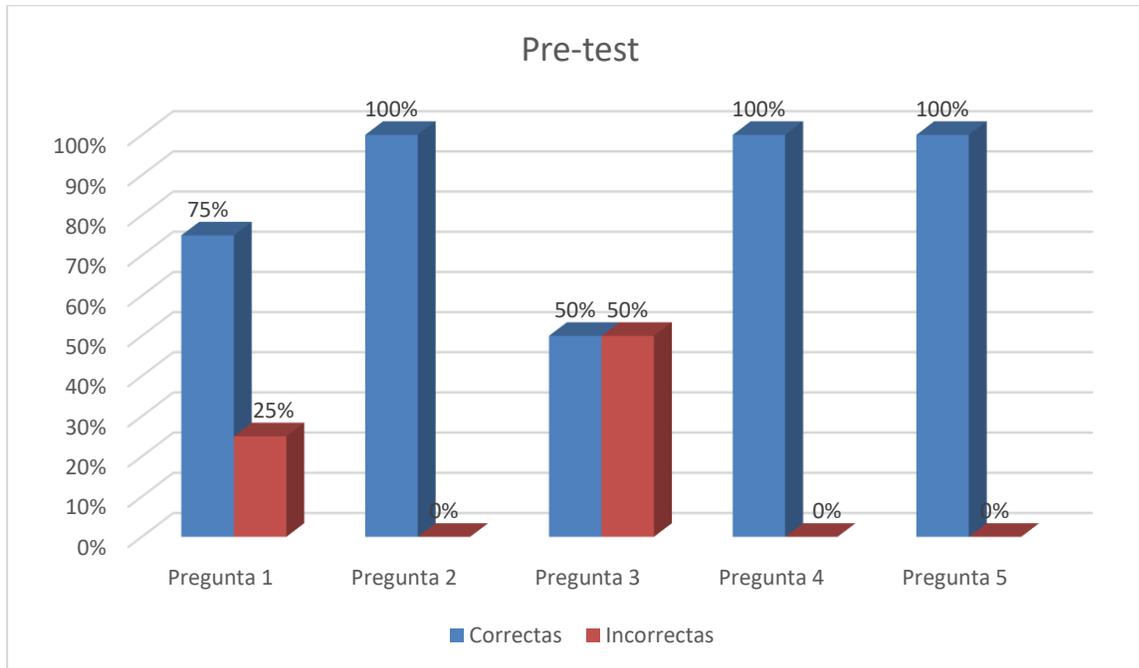


SC-CER96940



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

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



De acuerdo a la gráfica anterior las madres tienen conocimiento de la gratuidad de la bienestarina para los beneficiarios en los distintos programas del ICBF en este caso del Centro de Recuperación Nutricional, de tipo de población puede consumir bienestarina y el buen almacenamiento de esta, aunque se evidencia una deficiencia en las presentaciones de la bienestarina y así mismo de la edad de inicio de consumo de esta mezcla vegetal.

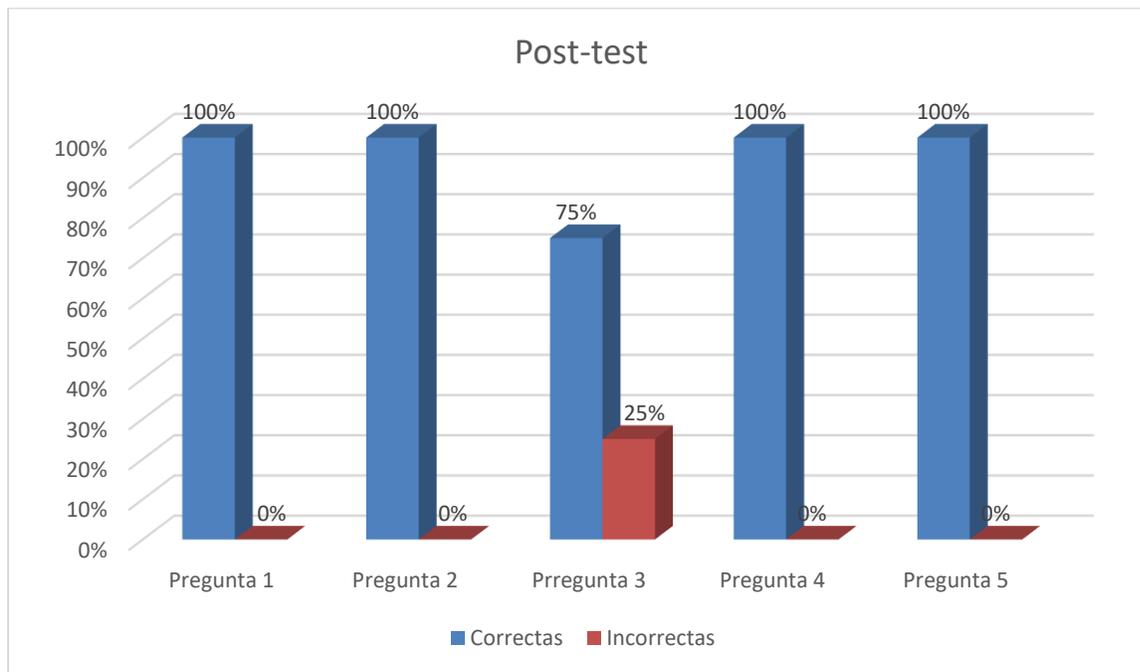
Tabla n°2 Resultados obtenidos en el pos-test

Enunciado de la pregunta	Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%
¿La bienestarina tiene varios sabores?	4	100%	0	0%
¿La bienestarina tiene algún costo para el beneficiario del Centro de Recuperación Nutricional?	4	100%	0	0%
Desde que edad puede el niño consumir bienestarina	3	75%	1	25%
¿Los niños con discapacidad pueden consumir bienestarina?	4	100%	0	0%



¿La bienestarina más se puede almacenar con artículos de aseo?	4	100%	0	0%
--	---	------	---	----

Gráfica n°2



Comparando los resultados obtenidos en el pre-test con los obtenidos en el post-test las madres lograron identificar las distintas presentaciones y en su mayoría reconoció la edad de inicio del consumo de la bienestarina en los niños y niñas, además de la implementación de esta mezcla vegetal en las distintas preparaciones y no solamente en las coladas, además del almacenamiento correcto de la bienestarina.



En el marco de las Prácticas de Acción Profesional de X semestre se brinda apoyo a las necesidades requeridas en el Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” el cual es una modalidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de atención intramural, que busca la recuperación del estado nutricional de los niños menores de 5 años con desnutrición aguda moderada o severa cuya causa principal es el déficit de ingesta asociado a condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional, sin evidencia de complicaciones médicas, que cumplan los criterios de ingreso los cuales son: contar con tratamiento ambulatorio con Formula Terapéutica Lista para el Consumo-FTLC menores de 5 años con desnutrición aguda (moderada o severa), sin patologías asociadas, sin evidencia de complicaciones médicas, con prueba de apetito positiva, alerta y consciente, para la atención se cuenta con un equipo interdisciplinario y personal de apoyo, quienes desarrollan acciones en salud, alimentación, suministro de complementos nutricionales, promoción y prevención en salud y nutrición, con los niños y sus familias.

Por lo anteriormente mencionado se presenta el informe de apoyo administrativo con el objeto de constatar por medio de un documento las actividades realizadas por la estudiante en la modalidad del ICBF Centro de Recuperación Nutricional

INFORME DE APOYO ADMINISTRATIVO CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL

Actividades

❖ **Periodo: 07 de marzo hasta 18 de junio de 2022}**

- Verificación de casos de DNT remitidos por otras entidades o por parte de la búsqueda activa del equipo interdisciplinario en el consultorio del CRN
- Apoyo al ingreso y evolución diaria de un beneficiario
- Diligenciamiento del aplicativo KOBO
- Verificación de calibración de equipos de medición del CRN
- Acompañamiento en la cita de nutrición de uno de los beneficiarios
- Costeo de minutas



Resultados

ACTIVIDAD 1. Verificación de caso de desnutrición aguda en la Clínica San José de Cúcuta.

Según el manual operativo de la modalidad dentro de los criterios de focalización y la articulación interinstitucional e intersectorial se hará verificación de casos de desnutrición aguda identificados por el sector salud quienes inicialmente deberán realizar la atención de los casos bajo el tratamiento planteado en el lineamiento para el manejo integrado a la desnutrición aguda moderada o severa y coordinar el plan de manejo terapéutico ambulatorio con Formula Terapéutica Listo para el Consumo- FTLC, una vez este sea instaurado se contempla la viabilidad de ingreso a la modalidad a los niños y niñas verificando que estos cumplan con los criterios de ingreso, es decir, niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda (moderada o severa), sin patologías asociadas, sin evidencia de complicaciones médicas, con prueba de apetito positiva, alerta y consciente. Posterior a la verificación de la focalización dentro de los criterios de ingreso, los profesionales en el área de medicina y nutrición harán una valoración previa al ingreso que determinará la viabilidad de la atención del niño en el CRN de acuerdo con el estado de salud y su estado nutricional.

De esta manera se realizó la toma de medidas antropométricas a la niña las cuales fueron el peso, la talla y el perímetro braquial, con el fin de determinar la clasificación nutricional de ella mediante el uso de las rejillas y puntos de cortes contemplados en la resolución 2465 del 2016.

ACTIVIDAD 2. Acompañamiento a las jornadas de focalización por parte del Departamento Administrativo de Bienestar Social de la Alcaldía de Cúcuta

La alcaldía municipal de San José de Cúcuta por medio del departamento administrativo de bienestar social en aras de erradicar la pobreza extrema en la ciudad de Cúcuta y mejorar los indicadores sobre todo en sectores vulnerables crea las jornadas de oferta social “Hogares unidos” donde se articulan distintas instituciones como la secretaria de salud, vacunación regular, vacunación COVID-19, desparasitación, SISBEN, prosperidad social (jóvenes en acción, familias en acción, ingreso solidario y Colombia mayor), entre otros.

El Centro de Recuperación Nutricional acompaña estas jornadas con el fin de focalizar niños menores de 5 años con diagnóstico de Desnutrición Aguda dada la vulnerabilidad del sector y aquellos niños que cumplan con los criterios de ingreso se realiza una breve introducción a la modalidad y se cita en los días próximos en el Centro de Recuperación para la confirmación de ingreso.

Las jornadas acompañadas fueron en total 14 jornadas de focalización.



ACTIVIDAD 3. Apoyo en el ingreso y evolución diaria de un beneficiario del Centro de Recuperación Nutricional.

En la fase de ingreso, dentro de la atención intramural los profesionales que conforman el equipo interdisciplinario deben realizar la valoración médica y nutricional inicial para determinar el ingreso o no a la modalidad y el manejo a seguir al interior del CRN, elaborar la historia de atención de ingreso del niño en el formato correspondiente a F1.MO8.PP. Una vez realizado el ingreso del niño a la modalidad diariamente se diligenciará dentro del formato del F2.MO8.PP Formato de Evolución se define la intervención alimentaria individualizada, en necesidades nutricionales y en la forma que se le suministra al niño (lactancia materna, fórmulas para la recuperación nutricional, FTLC, alimentación regular, porciones y horarios, suplemento adicional, entre otros), considerando intolerancias y alergias y la historia médica ,realizar la evolución diaria: control de ingesta con aporte de energía y macronutrientes total y por kilo, vigilancia de la ganancia diaria de peso y plan de manejo, también se debe registrar el peso diario del niño en el formato F9.MO8.PP Formato Curva Individual de Peso que debe hacer parte de la historia de atención y Monitorear individualmente la tolerancia a la alimentación suministrada.

Es necesario llevar un monitoreo diario a los niños y niñas, para evaluar el progreso y evolución ya que esto permite identificar la ganancia o pérdida de peso, cuantificación de la alimentación ingerida, aporte nutricional y ajuste de la FTLC.

Para esta actividad se apoya diariamente el diligenciamiento de estos requisitos dentro de la evolución diaria de una beneficiaria del Centro de Recuperación Nutricional.

Actividad 4. Diligenciamiento del aplicativo KOBO

El aplicativo KOBO es una herramienta que tienen algunas Organizaciones No Gubernamentales para el diligenciamiento de la entrega y control de los suplementos nutritivos listos para el consumo “Plumpy Doz”, el cual contiene distintos ítems que van desde los datos básicos del niño que consume el suplemento, la georreferenciación, afiliación al sistema general en seguridad social en salud, datos sobre lactancia materna, tratamiento de agua para el consumo, esquema de vacunación (incluyendo COVID), infección por COVID-19, síntomas gripales, edema, medidas antropométricas, indicadores antropométricas, Hemoglobina, desparasitación, educación en nutrición, suplementación con micronutrientes, manejo con sobre rojo y sobre amarillo.

Plumpy ‘Doz™ es un suplemento nutritivo a base de soya listo para el consumo, que corresponde a la definición de Plumpy ‘Doz Nutrient Supplement Medium Quantity (LNS-MQ) se puede suministrar a partir de los 6 meses de edad después del período de lactancia materna exclusiva recomendado, Plumpy'Doz™ ha sido diseñado para compensar las deficiencias en la dieta tradicional de los bebés y niños pequeños (6-36 meses) y luego adaptado a las especificaciones nutricionales para niños de 6 meses en adelante, dentro de una lógica de prevención en los



países donde la desnutrición aguda es endémica. Al proporcionarles, mediante una toma diaria, no sólo micronutrientes, sino también proteínas de calidad y ácidos grasos esenciales, Plumpy'Doz™ puede ayudar a reducir la incidencia de la desnutrición aguda en las regiones con una fuerte inseguridad alimentaria.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se apoyó en el diligenciamiento de tres beneficiarios que consumieron la Plumpy Doz ya que su estado nutricional a esa fecha era Riesgo de Desnutrición Aguda.

Link del aplicativo KOBO: <https://ee.humanitarianresponse.info/x/CeCscuDq>

ACTIVIDAD 5. Verificación de calibración de los equipos de medición de CRN.

Según la guía metrológica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la calibración la permite a partir de una indicación del instrumento conocer el intervalo y/o margen de error en el que el instrumento está marcando lo que se está midiendo además de esto la verificación de calibración de un instrumento implica el aporte de una evidencia de que funciona de forma adecuada. Por este motivo desde el Centro de Recuperación Nutricional se realiza la verificación de los equipos para obtener información de calidad para la recuperación del estado nutricional de los niños y niñas.

Para esto se dirigió al centro zonal dos de la ciudad de Cúcuta para la verificación de los equipos de medición correspondientes a bascula, pesabebés, gramera y balanza de alimentos del servicio de alimentación, para esto se realizaron 3 pruebas como lo son: la excentricidad que consiste en poner una carga de prueba en diferentes posiciones del receptor de carga, de tal manera que el centro de gravedad de la carga ocupe, tanto como sea posible, las posiciones que se encuentran indicadas en la figura del formato individual para la verificación de balanzas (5 puntos), exactitud se debe realizar con cinco o más puntos distribuidos uniformemente sobre el alcance de medición o sobre los puntos de prueba acordado y repetibilidad que consiste en la colocación repetitiva de la misma carga en el receptor, bajo condiciones idénticas de manejo de la carga y del instrumento, y bajo las mismas condiciones de prueba. Estas pruebas se realizaron en cada uno de los equipos de medición todos cumpliendo la calibración excepto el pesabebés que se sugirió la compra de uno nuevo por reposición de equipos.

ACTIVIDAD 6. Acompañamiento a cita de nutrición a un beneficiario del Centro de Recuperación Nutricional

Según lo contemplado en el manual operativo de la modalidad CRN dentro de los criterios de egreso es el control de crecimiento y desarrollo que a partir de estos se remiten a distintas especialidades entre esas el área de nutrición por lo tanto se deberá gestionar la atención de los niños beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional- CRN, a través de estas articulaciones



se ha logrado remisiones a instituciones como clínicas, hospitales, ONGs, fundaciones, IPS, entre otras.

Se brindó apoyo en la cita de nutrición de un beneficiario del CRN en la Fundación Virgilio Barco: Durante la cita médica se le explicó a la nutricionista dietista un resumen del histórico de atención del niño durante su instancia incluyendo tratamiento nutricional establecido, alimentación, hábito intestinal, apetito, días de instancia, alergia a la FTLC, un recuento de 24 horas, entre otras.

Se solicitó control dentro de un mes para monitorear el estado nutricional del niño.

ACTIVIDAD 7. Apoyo al costeo de ciclos de menús de dos grupos etarios del Centro de Recuperación Nutricional

Según lo establecido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es competencia del profesional en nutrición elaborar el estudio de costos de los ciclos de menús según lo establecido en el Procedimiento para Realizar o Estudios de Sector y Costos para un posterior análisis de los costos ; una vez realizado el estudio se tiene en cuenta el estudio de costos y contemplando el presupuesto disponible para el componente de alimentación y nutrición, el área misional de la Sede de la Dirección General aprobará a través de un concepto técnico y financiero dirigido a la Dirección de Nutrición, En caso de que el presupuesto disponible no sea suficiente para cubrir lo estipulado por la minuta, se procederá a ajustar la misma, esto sin afectar la calidad nutricional.

Por lo tanto, se brindó apoyo para el costeo de 56 menús correspondientes a 28 menús de 6-8 meses y 28 menús de 9-11 meses. Realizando un estudio de costos de los ciclos de menús consumidos por los beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional “Alimentando Sueños” para su posterior estudio de costos y posible aprobación por parte de EAS y la Regional Norte de Santander.



SC-CER96940



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

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



4. Conclusiones

- Los centros de recuperación Nutricional son primordiales para la atención de los niños con diagnóstico de desnutrición que no puedan llevar su tratamiento ambulatorio con Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo ya sea porque su lugar de vivienda impida el monitoreo por parte del sector salud o tenga un riesgo social que no le permita la recuperación satisfactoria.
- De acuerdo con la clasificación antropométrica del estado nutricional se concluye que las cifras encontradas de Desnutrición Aguda y de riesgo de Desnutrición aguda son altas debido a la particularidad de la modalidad cuyo fin es tratar a niños y niñas menores de 5 años con Desnutrición Aguda Moderada y Severa.
- Se concluye que es importante clasificar antropométricamente el estado nutricional de la población objeto antes de proyectar un plan de intervención ya que esto permite la identificación de las necesidades de la población.
- Llevar a cabo las intervenciones del PIC y del plan educativo contribuyó a la mejora de la calidad de los niños y niñas menores de 5 años beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional y así mismo de sus familias
- Hacer un seguimiento al plan de mejoramiento contribuye a la ejecución de las acciones a subsanar encontradas posterior a la aplicación del instrumento de verificación del cumplimiento para tener un excelente funcionamiento.
- Se evidencia que las madres y/o cuidadores de los beneficiarios del Centro de Recuperación Nutricional adquirieron conocimientos con las actividades ejecutadas por parte de la estudiante de X semestre.
- Se concluyó que las actividades de apoyo administrativo permiten al nutricionista dietista en formación sumergirse en las actividades diarias del Nutricionista dietista de la modalidad del Centro de Recuperación Nutricional.



5. Bibliografía

2465, R. (2016). *Resolución 2465 de 2016*.

Adriana Angarita, G. E. (2016). *Factores socioeconómicos asociados a retraso en talla en preescolares asistentes a una institución educativa de Floridablanca, Colombia*. Bucaramanga, Colombia.

Alcaldía de Cúcuta. (2020). *Plan de Desarrollo Municipal Cúcuta 2050, estrategia de todos 2020-2023*. Cúcuta, Colombia.

Centro Nacional de Consultoría. (2014). *Análisis de la cobertura de afiliación al sistema de seguridad social en salud y sus restricciones sobre la atención de los niños y niñas de 0-5 años*.

Defensoría del pueblo Colombia. (20 de mayo de 2020). *Desnutrición en la primera infancia causas estructurales y vulneraciones prevenibles y evitables*. Bogotá.

ENSIN. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional*.

ICBF. (2018). *GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL Versión 3*. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp_guia_tecnica_operativa_seguimiento_nutricional_v3.pdf

ICBF. (2020). *Manual Opetarivo modalidad Centro de Recuperación Nutricional*. Versión 4.

ICBF. (26 de Mayo de 2021). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-ha-atendido-1012-ninos-y-ninas-migrantes-venezolanos-en-riesgo-de-desnutricion>

Instituto Departamental de Salud NdS. (2021). *Población 2020 Norte de Santander*. Obtenido de Gobernación de Norte de Santander : https://ids.gov.co/web/2021/DIMENSIONES_SP/POBLACION%202020.pdf

Jennifer Bernal, A. A. (2021). *Representación geográfica de la malnutrición en niños y adolescentes de Medellín, Colombia*. Medellín, Colombia: Scielo.

MinSalud. (2016). *Abecé de la atención integral a la Desnutrición Aguda*.

OMS. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025 documento normativo sobre el retraso al crecimiento*.



SC-CER96940



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

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



Resolución 2465 . (2016). *Resolución 2465 de 2016*.

Santander, G. d. (2020). Plan de Desarrollo 2020-2023.

ACNUR. (s.f.). *Agencia de la ONU para refugiados*. Obtenido de <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricion-infantil-en-el-mundo#:~:text=Disminuye%20la%20capacidad%20intelectual%20y,Podr%C3%ADa%20desencadenar%20enfermedades%20cardiovasculares>.

Alianza Team. (s.f.). *Alianza Team*. Obtenido de Cinco pilares de una dieta balanceada para la familia: [https://www.alianzateam.com/pilares-de-dieta-balanceada/#:~:text=Una%20dieta%20balanceada%20consiste%20en,apropiadamente%20\(MedlinePlus%2C%202008\)](https://www.alianzateam.com/pilares-de-dieta-balanceada/#:~:text=Una%20dieta%20balanceada%20consiste%20en,apropiadamente%20(MedlinePlus%2C%202008)).

Baviera, B. (2016). *Pediatría integral* . Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemia-ferropenica/>

choices, f. f. (2019). *¿Qué son las proteínas y cuál es su función en el cuerpo?* Obtenido de Food Facts For Healthy Choices : <https://www.eufic.org/es/que-contienen-los-alimentos/articulo/que-son-las-proteinas-y-cual-es-su-funcion-en-el-cuerpo/>

Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). *Clinica Universitaria de Navarra*. Obtenido de Anemia: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>

Food Facts for Healthy Choices . (22 de septiembre de 2015). *Food Facts for Healthy Choices* . Obtenido de Ocho verdades sobre las grasas: <https://www.eufic.org/es/que-contienen-los-alimentos/articulo/ocho-verdades-sobre-las-grasas>

Fundación Española para el corazón. (s.f.). *Fundación Española para el corazón* . Obtenido de Hidratos de Carbono: <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/806-hidratos-de-carbono.html#:~:text=Funci%C3%B3n%20de%20los%20hidratos%20de%20carbono&text=Los%20carbohidratos%20son%20almac%C3%A9n%20y,un%20efecto%20ahorrador%20de%20prote%C3%ADnas>.

Healthy Children ORG. (2019). *Healthy Children*. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/anemia-and-your-child.aspx#:~:text=La%20anemia%20es%20una%20enfermedad,sienta%20irritable%2C%20cansado%20o%20d%C3%A9bil>.



Mayo clinic . (s.f.). *Mayo clinic* . Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>

Ministerio de Salud . (14 de Julio de 2017). *Abecé de la alimentación saludable* . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>

Ministerio de salud Nacional . (2016). *Minsalud* . Obtenido de Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutricion-aguda.pdf>

MinSalud. (2020). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos en Mayores de 2 años* . Segunda edición .

Alianza Team. (s.f.). *Alianza Team*. Obtenido de Cinco pilares de una dieta balanceada para la familia: <https://www.alianzateam.com/pilares-de-dieta-balanceada/#:~:text=Una%20dieta%20balanceada%20consiste%20en,apropiadamente%2>

choices, f. f. (2019). *¿Qué son las proteínas y cuál es su función en el cuerpo?* Obtenido de Food Facts For Healthy Choices : <https://www.eufic.org/es/que-contienen-los-alimentos/articulo/que-son-las-proteinas-y-cual-es-su-funcion-en-el-cuerpo/>

Food Facts for Healthy Choices . (22 de septiembre de 2015). *Food Facts for Healthy Choices* . Obtenido de Ocho verdades sobre las grasas: <https://www.eufic.org/es/que-contienen-los-alimentos/articulo/ocho-verdades-sobre-las-grasas>

Fundación Española para el corazón. (s.f.). *Fundación Española para el corazón* . Obtenido de Hidratos de Carbono: <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/806-hidratos-de-carbono.html#:~:text=Funci%C3%B3n%20de%20los%20hidratos%20de%20carbono&text=Los%20carbohidratos%20son%20almac%C3%A9n%20y,un%20efecto%20ahorrador%20de%20prote%C3%ADnas.>

Ministerio de Salud . (14 de Julio de 2017). *Abecé de la alimentación saludable* . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>

MinSalud. (2020). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos en Mayores de 2 años* . Segunda edición .



Diarios ABC. (21 de Octubre de 2021). Obtenido de https://www.abc.es/bienestar/alimentacion/recetas-saludables/abci-recetas-aprovechamiento-como-evitar-desperdicio-alimentos-202110222350_noticia.html

ICBF. (2019). Anexo aporte nutricional, alimentos que conforman las raciones alimentarias para preparar y fichas técnicas – CRN .

Organización Naciones Unidas . (2021). ONU. Obtenido de <https://colombia.un.org/es/168173-pasando-de-perdida-y-desperdicio-de-alimentos-soluciones-desde-la-produccion-hasta-el>

Acta Pediátrica. (2020). *Recomendaciones de alimentación complementaria según los Comités de Nutrición de la AAP, ESPGHAN y AEP.*

AEP. (2019). *Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre la Alimentación Complementaria .*

ESPGHAN. (2020). *Alimentación complementaria: un comentario del Comité de Nutrición de ESPGHAN.*



SC-CER96940



“Formando líderes 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