



**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN SALUD PÚBLICA PARA CONTRIBUIR EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE A LOS USUARIOS DE LAS ASOCIACIONES DE PADRES HCB LAS AMÉRICAS, EL SALADO, TOLEDO PLATA, PORVENIR Y HCB FAMI CAÑO LIMÓN, CINCO Y PANAMERICANO, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA 2022-1.**

**Presentado por:**

CÓRDOBA RAMÍREZ KAREN NATHALY

LÓPEZ MANJARREZ JHON ALBERTO

SELUAN TOVAR YEFRY MANUEL

VARGAS TIQUE DANITZA

VILLADA ALMEIDA ANYI DAYANNI

*Nutricionistas Dietistas en formación*

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**FACULTAD DE SALUD**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**CENTRO ZONAL CÚCUTA 2**

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

**2022-1**



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

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



**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN SALUD PÚBLICA PARA CONTRIBUIR EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE A LOS USUARIOS DE LAS ASOCIACIONES DE PADRES HCB LAS AMÉRICAS, EL SALADO, TOLEDO PLATA, PORVENIR Y HCB FAMI CAÑO LIMÓN, CINCO Y PANAMERICANO, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA 2022-1.**

**Presentado por:**

CÓRDOBA RAMÍREZ KAREN NATHALY  
LÓPEZ MANJARREZ JHON ALBERTO  
SELUAN TOVAR YEFRY MANUEL  
VARGAS TIQUE DANITZA  
VILLADA ALMEIDA ANYI DAYANNI  
Nutricionistas Dietistas en formación

**Presentado a:**

SYLVIA LORENA ROMERO QUINTERO  
Docente supervisora de CAP  
Nutricionista Dietista del Centro Zonal Cúcuta 2

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**FACULTAD DE SALUD**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**CENTRO ZONAL CÚCUTA 2**

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

**2022-1**



## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	5
JUSTIFICACIÓN .....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	8
OBJETIVOS .....	10
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
DIAGRAMA ESQUEMÁTICO .....	27
ASOCIACIÓN HCB SECTOR LAS AMÉRICAS Y HCB FAMI CAÑO LIMÓN .....	28
ÁREA COMUNITARIA.....	28
ÁREA EDUCATIVA .....	126
ASOCIACIÓN HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR EL SALADO.....	160
ÁREA COMUNITARIA.....	171
ÁREA EDUCATIVA .....	219
ASOCIACIÓN HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR TOLEDO PLATA .....	243
AREA COMUNITARIA.....	261
AREA EDUCATIVA .....	315
ASOCIACIÓN HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR PORVENIR Y FAMI CINCO....	333
AREA COMUNITARIA.....	350
AREA EDUCATIVA .....	417
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTA FAMI PANAMERICANO .....	446
AREA COMUNITARIA.....	465
AREA EDUCATIVA .....	530
ÁREA ADMINISTRATIVA.....	575



AREA INVESTIGATIVA.....	580
CONCLUSIONES.....	585
RECOMENDACIONES.....	586
BIBLIOGRAFIA .....	587





## INTRODUCCIÓN

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar responde con la ejecución de las políticas del gobierno nacional en materia de fortalecimiento a la familia, protección al menor de edad, y formulación, ejecución y evaluación de programas que promuevan la atención integral a la primera infancia. Entre los programas más importantes que están a cargo del ICBF se encuentran: programa Materno Infantil, Hogares FAMI, Hogares Comunitarios de Bienestar, Hogares Infantiles, Lactantes y Preescolares, y Jardines Comunitarios. Los programas consisten principalmente en la provisión de cuidado integral para los niños y niñas de grupos vulnerables con énfasis en la promoción del estado nutricional, desarrollo cognitivo y desarrollo psicosocial (ICBF, 2014).

En Colombia a través del ICBF, la modalidad hogar comunitario de bienestar (ICBF) para la primera infancia, plantea un escenario de acogida para los niños y niñas menores de 5 años en condición de riesgo y vulnerabilidad, sus familias y cuidadores, y es coherente con las características, particularidades en contexto de inseguridad alimentaria. En este sentido, la Modalidad HCB tiene como finalidad promover de manera intencionada el desarrollo de los niños y las niñas brindando el servicio de cuidado diurno, alimentación, atención básica en salud y educación preescolar.

El ICBF dentro de su gestión de adquisición de bienes y servicios establece convenios con entidades públicas y privadas con el fin de fortalecer la prestación de sus servicios, es así como se establece convenio con el programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona para realizar el apoyo en el proceso de atención a niños y niñas beneficiarios del programa HCB familiar y HCB FAMI, donde entre las actividades académicas del nutricionista dietista en formación de X semestre, está consolidar toda la información que soporta la realización durante el desarrollo de la prácticas Campos de Acción Profesional, designado al centro zonal Cúcuta 2.

En este informe se presentarán todos los productos elaborados, revisados y aprobados por la docente supervisora, ubicados de forma coherente y secuencial, en cumplimiento a las competencias estipuladas para la práctica profesional en el área pública. El presente consolidado es solicitado desde la coordinación de prácticas para su determinada entrega a la biblioteca para efectos relacionados con la documentación para grado, este avala el paz y salvo de la finalización del semestre de prácticas.



## JUSTIFICACIÓN

En el ámbito internacional la seguridad alimentaria y nutricional ha sido una preocupación constante por ser un componente constitutivo del desarrollo humano y de la seguridad nacional (CONPES 113, 2018). Colombia afronta problemas estructurales crecientes que afectan su desarrollo y son motivo de inestabilidad económica, social y política, entre los que se cuenta la inequidad y una de sus principales manifestaciones, la pobreza, otros fenómenos más puntuales asociados a esta problemática son el desempleo, el hambre, la malnutrición, el desplazamiento forzado, la acción de grupos alzados en armas y el narcotráfico, entre otros

Esta política pública impacta sobre los derechos en la primera infancia favoreciendo la salud, el crecimiento y desarrollo de los niños, el potencial de crecimiento adecuado y equitativo que tiene consecuencias en la prevalencia de morbimortalidades asociadas a la malnutrición que incluso pueden llevar a la muerte, en la primera infancia se establecen las bases del desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano, En el marco de esta política se debe proporcionar a esta población una atención integral basado en la prestación del servicio de agentes educativos responsables de la educación inicial donde se encuentran inmersos temas de salud y nutrición. (Navarrette, 2016)

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano esto incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente, La salud está consagrada en la Constitución Política de 1991, como un derecho inherente a la persona y esto implica la garantía real a gozar de un estado físico, mental, emocional y social que permita desarrollar al ser humano de forma digna y al máximo sus potencialidades en bien de sí mismo, su familia, y de colectivos en general (Echavarría, 2013).

El crecimiento y desarrollo asociado al estado nutricional constituyen uno de los índices más sensibles y útiles para determinar el nivel de desarrollo y la calidad de vida de la población, debido a que involucran una perspectiva dinámica y evolutiva del ser humano, durante la infancia se alcanza el desarrollo psicomotor y el crecimiento, los trastornos nutricionales están relacionados con alteración en los patrones de crecimiento y desarrollo de los niños, específicamente en lo que respecta a la talla baja y la dificultad para progresar. (Leal, Ruiz, & Salazar, 2004)



Desde el nacimiento hasta los 24 meses de edad los niños crecen en promedio 37 cm, en el primer año de vida la velocidad de crecimiento es de 25 cm/ año y el segundo año es de unos 12 cm, por ello la vigilancia del crecimiento es tan importante ya que hace posible la identificación y prevención del riesgo permitiendo la creación de intervenciones pertinentes. (Organización Panamericana de la Salud, 2009)

En el país se han desarrollado una serie de programas y actividades asistenciales de alimentación y nutrición siendo el Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) una entidad territorial que desarrolla y actualiza herramientas e insumos en temas de alimentación y nutrición ofreciendo capacitación a los usuarios en programas de atención integral a la primera infancia mediante la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, el suministro de complementos alimentarios fortificados, entre otros.

El programa de nutrición y dietética de la Universidad de Pamplona mediante acuerdos interinstitucionales se articula al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en la modalidad de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar y Fami, donde se ejecutan actividades académicas por parte de los nutricionistas dietitas en formación quienes realizarán sus prácticas Campos de Acción Profesional designados al Centro Zonal Cúcuta 2.

Es por esto, que el presente documento consolida todos los productos desarrollados y aprobados durante las prácticas de X semestre como soporte y evidencia del trabajo realizado con la población objeto y con el ICBF Centro Zonal Cúcuta 2., durante el semestre 2022-1.



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la OMS, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición infantil que incluye la desnutrición y la sobre nutrición; la primera, incrementa la mortalidad infantil, genera dificultades en el desarrollo cognitivo y motriz a lo largo de la vida del menor, que se traduce en menor productividad y menor desarrollo para la economía nacional. El sobrepeso y la obesidad constituyen factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en todos los grupos de edad, lo que implica mayores costos para el sistema de salud.

La malnutrición se origina cuando la persona no consume la cantidad apropiada de alimentos, que los órganos y tejidos necesitan para mantenerse sanos y funcionar adecuadamente. Tiene dos formas de presentación, la desnutrición y la sobre nutrición, siendo la primera la más frecuente, pero entre las dos formas de malnutrición se estima que ocasionan más del 30% de las muertes cada año. La malnutrición infantil es el resultado de múltiples determinantes sociales de la salud, tanto estructural como proximal. La seguridad alimentaria depende de la capacidad económica que tengan las familias para poder obtener y consumir alimentos en adecuada cantidad y calidad; también de la capacidad de un país de autoabastecerse de alimentos, en el caso de Colombia se tiene un coeficiente de autosuficiencia del 90% y ha ido disminuyendo en los últimos años, ya que se está empezando a depender de las importaciones. (Barrera-Dussán, 2017)

Dentro de los determinantes intermedios, se encuentran las prácticas de consumo de los alimentos, en Colombia el 33% de la población no consume alimentos que garanticen una seguridad nutricional. El consumo exagerado de alimentos altos en energías, pero bajos en micronutrientes es otra práctica de alimentación que produce malnutrición. Otros determinantes intermedios que se asocian a la malnutrición son la falta de cuidado, la higiene deficiente y la presencia de enfermedades infecciosas que dificultan la absorción de micronutrientes en los niños. (Barrera-Dussán, 2017)

En Colombia, la malnutrición es un problema de salud pública que afecta especialmente a los niños y niñas menores de cinco años, generando consecuencias a corto, mediano y largo plazo para el desarrollo físico y cognitivo, y que determinan el aumento en la oportunidad de aparición de enfermedades cardiovasculares en su edad adulta, así como mayor riesgo de obesidad, desenlaces que afectan la productividad económica de una región.

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015, reportó una prevalencia de desnutrición crónica en la primera infancia de 10,8%; la desnutrición aguda incrementó al 2,3% comparada a la encuesta del 2010; la desnutrición global en cambio, disminuyó, con una prevalencia actual de 3,7%; y la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso



y obesidad) subió de 4,9% a 6,3%, comportamiento similar a la tendencia mundial. (Barrera-Dussán, 2017)

Debido a la elevada incidencia de la malnutrición y a las consecuencias que genera, las acciones de vigilancia en salud pública y las estrategias para la promoción nutricional, se han priorizado en el grupo de menores de 5 años de edad en situación de vulnerabilidad. (Barrera-Dussán, 2017)

Es por esto que desde el programa de Nutrición y Dietética se articulan escenarios de prácticas como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ya que permiten que los estudiantes puedan desarrollar las habilidades y competencias que constituyen el perfil del nutricionista dietista a través del diseño, elaboración y ejecución de planes y programas enfocados en brindar educación nutricional para promover hábitos y estilos de vida saludables, y también realizan intervenciones colectivas dirigidas a los usuarios vinculados al ICBF Centro Zonal Cúcuta 2, con el fin de generar un impacto positivo y así contribuir en la mejora del estado nutricional y de salud de las poblaciones intervenidas.



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Participar de manera proactiva y propositiva en el desarrollo de las actividades de promoción y prevención de la primera infancia, infancia y adolescencia, y en el acompañamiento a las gestantes y sus familias, mediante el desarrollo de actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del componente de salud y nutrición incluidas en cinco áreas, con el objetivo de brindar una atención integral a los niños y familias vinculadas a las asociaciones del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, durante el periodo académico 2022-1.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a los niños y niñas vinculados al Centro Zonal Cúcuta 2, según variables de salud, condiciones de habitabilidad e información del acudiente.
- Realizar el diagnóstico nutricional por antropometría de los de los niños y niñas vinculados a las asociaciones del Centro Zonal Cúcuta 2.
- Determinar acciones de intervención alimentaria y nutricional que contribuyan al mejoramiento de hábitos y estilos de vida de los beneficiarios.
- Determinar acciones correctivas de acuerdo a las problemáticas encontradas, mediante acciones de intervención dirigidas a la población.
- Formular planes educativos referentes a alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de hábitos y estilos de vida saludable en los padres de familia, madres comunitarias, niños y niñas usuarios de las modalidades.
- Ejecutar el total de las actividades propuestas en el plan educativo, plan de mejoramiento y plan de intervenciones colectivas.



## PLAN DE ACCIÓN

	<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA ICBF CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA PLAN DE ACCIÓN</b>							
<p><b>Objetivo general:</b> Participar de manera proactiva y propositiva en el desarrollo de las actividades de promoción y prevención de la primera infancia, infancia y adolescencia, y en el acompañamiento a las gestantes y sus familias, mediante el desarrollo de actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del componente de salud y nutrición incluidas en cinco áreas, con el objetivo de brindar una atención integral a los niños y familias vinculadas a los programas HCB sector las Américas y FAMI Caño Limón del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, durante el periodo académico 2022-1.</p>								
<p><b>Población Objeto:</b> Mujeres gestantes, madres lactantes, niños y niñas vinculados al hogar comunitario las Américas y al hogar FAMI Caño Limón del centro Zonal Cúcuta 2</p>								
<b>ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 1</b>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Describir y analizar la situación alimentaria y nutricional de la población a través de la aplicación de una ficha de caracterización dirigida a los niños y niñas vinculados al	Caracterizar a la población mediante la aplicación de instrumentos según necesidad del escenario y socializar los resultados.	Caracterizar al 100% de la población objeto	Diseño y aplicación de una encuesta de caracterización	Identificar las variables de caracterización de la población  Diseñar el instrumento de caracterización	N° de niños caracterizados/ N° total de niños del servicio x 100	02 de mayo de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiantes  Población objeto	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



<p>hogar comunitario las Américas y al hogar FAMI Caño Limón, que hacen parte del ICBF Centro Zonal Cúcuta 2.</p>				<p>Elaborar el instructivo de caracterización</p> <p>Presentación y aprobación del instrumento instructivo</p> <p>Aplicación del instrumento de caracterización</p> <p>Elaborar base de datos</p> <p>Tabulación y análisis de la información recolectada</p> <p>Elaborar el documento de análisis de la caracterización</p> <p>Socialización de los resultados de la caracterización</p>			<p><b>Equipos:</b> Computador</p> <p><b>Materiales:</b> Documentos bibliográficos</p> <p>Ficha de caracterización aprobada</p>	
---	--	--	--	--	--	--	--	--



SC-CER96940



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

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



## ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 2

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Realizar el diagnóstico nutricional por antropometría de los niños y niñas vinculados al hogar comunitario las Américas y al hogar FAMI Caño Limón, que hacen parte del ICBF Centro Zonal Cúcuta 2, con la respectiva interpretación de los indicadores nutricionales, y posteriormente, socializar los resultados encontrados en la población objeto.	Realizar el análisis de los datos antropométricos de la población objeto.	Analiza los datos antropométricos obtenidos de la población objeto	Tabulación y análisis de la información recolectada a través del aplicativo Cuéntame.	Contextualización del aplicativo  Solicitud de acceso a la información  Revisión de la base de datos del aplicativo  Revisión de la Resolución 2465 de 2016  Análisis e interpretación de la información  Elaboración de informe del diagnóstico nutricional de la población objeto  Socialización de los resultados del informe de diagnóstico nutricional	N° de niños con diagnóstico nutricional/ N° total de niños del servicio x 100	08 de abril de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiantes  <b>Equipos:</b> Computador  Internet  <b>Materiales:</b> Documentos bibliográficos  Base de datos del aplicativo Cuéntame  Resolución 2465 de 2016	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



	<p>Proponer y socializar el plan de intervenciones colectivas de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional de la población objeto.</p>	<p>Elaboración del plan de intervenciones colectivas</p>	<p>Diligenciamiento del formato Plan de mejoramiento SISVAN</p>	<p>Priorizar las situaciones de diagnóstico más prevalentes de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional de la población.</p> <p>Determinar las acciones necesarias para dar solución a la problemática encontrada</p> <p>Asesorías con el docente supervisor</p> <p>Elaborar el plan de intervenciones</p> <p>Socializar el plan de intervenciones propuesto</p>	<p>Plan de intervenciones elaborado/ plan de intervenciones programado x 100</p>	<p>30 de abril de 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante</p> <p><b>Equipos:</b> computador</p> <p><b>Materiales:</b>  Informe del diagnóstico nutricional de la población</p> <p>Formato Plan de mejoramiento SISVAN</p> <p>Actas de asesoría</p>	<p>Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p>
	<p>Ejecutar y realizar seguimiento al plan de intervenciones colectivas propuesto.</p>	<p>Ejecutar el 100% de las acciones propuestas en el plan de intervenciones colectivas</p>	<p>Cumplimiento de las acciones a través de gestiones y/o ejecuciones por cada estudiante</p>	<p>Planificación de actividades y recursos necesarios para la ejecución del plan de intervenciones</p>	<p>N° de acciones ejecutadas/ N° de acciones propuestas x 100</p>	<p>30 de abril- 01 de junio de 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante</p>	<p>Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p>



SC-CER96940



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

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



				<p>Ejecución de las acciones propuestas en el plan de intervenciones</p> <p>Toma de evidencias fotográficas</p> <p>Realizar seguimiento de las acciones ejecutadas que lo ameriten</p> <p>Elaboración del Informe final que contenga los resultados y el reporte de seguimiento</p>			<p>Población objeto</p> <p><b>Equipos:</b> computador, impresora</p> <p><b>Materiales:</b> Plan de intervenciones colectivas</p> <p>Actas de asistencia</p>	
--	--	--	--	---	--	--	---	--

**ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 3**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Revisar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición para dar solución a los problemas alimentarios y	Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición y	Revisión del cumplimiento del de las 12 obligaciones contractuales	Diligenciamiento del formato de cumplimiento de obligaciones	Revisión de las obligaciones contractuales de la modalidad  Verificación del cumplimiento de las	N° de obligaciones verificadas /N° de obligaciones establecidas	30 de abril de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



<p>nutricionales detectados en el hogar comunitario las Américas y el hogar FAMI Caño Limón, que hacen parte del ICBF Centro Zonal Cúcuta 2, a través del diseño de un plan de mejoramiento.</p>	<p>socializar los resultados.</p>			<p>obligaciones contractuales</p> <p>Elaboración del Informe de verificación</p> <p>Realizar la socialización del informe</p> <p>Tomar evidencias de la socialización</p>			<p><b>Equipos:</b> computador, impresora</p> <p><b>Materiales:</b></p> <p>Obligaciones contractuales de la modalidad</p> <p>Actas de asistencia</p>	
	<p>Proponer y socializar acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad familiar y comunitaria, en el componente de salud y nutrición.</p>	<p>Elaborar Plan de mejoramiento para las asociaciones</p>	<p>Diligenciamiento del formato plan de mejoramiento</p>	<p>Establecer las situaciones a mejorar</p> <p>Plantear actividades y/o estrategias para solucionar la situación encontrada</p> <p>Elaborar el Plan de mejoramiento con la propuesta de acciones</p> <p>Socializar el plan de mejora propuesto</p>	<p>Plan de mejoramiento elaborado / plan de mejoramiento solicitado x 100</p>	<p>30 de abril de 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor Estudiante</p> <p><b>Equipos:</b> computador, impresora, internet</p> <p><b>Materiales:</b></p> <p>Informe de verificación</p> <p>Formato "plan de mejoramiento"</p>	<p>Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p>



SC-CER96940



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

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



	Ejecutar y realizar seguimiento a las acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad familiar y comunitaria, en el componente de salud y nutrición	Ejecutar el 100% de las acciones propuestas	Diligenciamiento del formato "seguimiento plan de mejoramiento"	Ejecución de las acciones propuestas  Recolección de evidencias de la ejecución  Elaboración de Informe final de resultados y reporte de seguimiento	N° de actividades ejecutadas/ N° de actividades propuestas x 100	30 de abril de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  <b>Equipos:</b> computador, impresora, internet  <b>Materiales:</b>  Plan de acción de seguridad alimentaria  Actas	Karen Nathaly Córdoba Ramírez
--	--	---	---	--	--	---------------------	---	-------------------------------

**ÁREA: EDUCATIVA, COMPETENCIA 4**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Planear, ejecutar y evaluar programas educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable en los niños y niñas vinculados al hogar comunitario las	Diseñar y socializar un programa educativo en alimentación y nutrición innovador para la población objeto, de acuerdo con los resultados obtenidos a partir del diagnóstico nutricional, la caracterización y las	Elaboración de un programa educativo innovador	Análisis de la información obtenida en el diagnóstico y la caracterización de la población	Identificar las temáticas a reforzar  Revisión bibliográfica  Elaborar el marco teórico	Programa educativo elaborado/ programa educativo solicitado x 100	30 de abril de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  <b>Equipos:</b> Computador, internet  <b>Materiales:</b>	





Américas y al hogar FAMI Caño Limón, así como a sus familias, mediante capacitaciones que permitan brindar la información oportuna de acuerdo a las necesidades de la población.	necesidades particulares identificadas en la población.			Plantear las actividades educativas			Informe del diagnóstico nutricional	Karen Nathaly Córdoba Ramírez
				Proponer las estrategias pedagógicas			Resultados de la caracterización	
				Elaborar informe del programa educativo			Bibliografía	
				Revisión del documento por parte de la docente				
				Diseño de material educativo y pedagógico				
				Socialización del programa educativo dirigido a la población objeto				
	Ejecutar el programa de educación en alimentación y nutrición propuesto	Ejecutar el 100% de las actividades propuestas en el programa de educación	Encuentros con la población objeto Capacitaciones	Concertación de la fecha, hora y lugar del encuentro con la población objeto  Desarrollo de las actividades del programa educativo  Diligenciamiento del formato "asistencia capacitaciones"	N° de actividades ejecutadas/ N° de actividades propuestas x 100	27 de mayo de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  Población objeto  <b>Equipos:</b> computador, impresora, internet	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



				Aplicación del pre test a la población que participe en la capacitación			<b>Materiales:</b> Programa de educación  Material pedagógico, cartulinas, plato saludable, impresiones  Formatos de asistencia	
	Evaluar el programa de educación nutricional.	Análisis del 100% de los pre test y post test	Aplicación de pre test y post test a la población objeto	Diligenciamiento de los pre test y post test  Recolección, tabulación y análisis de los resultados  Elaboración del informe final de resultados	N° de pre test aplicados/ N° total de asistentes x 100  N° de post test aplicados/ N° total de asistentes x 100	01 junio de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  Población objeto  <b>Equipos:</b> computador, impresora, internet  <b>Materiales:</b>  Pre test y post test diligenciados	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



**ÁREA: ADMINISTRATIVA, COMPETENCIA 5**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición correspondientes al ICBF Centro Zonal Cúcuta 2, con el objetivo de dar cumplimiento a las competencias y habilidades establecidas para la Práctica Campos de Acción Profesional (CAP) 2022-1.	Estructurar plan de acción para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición en la práctica campo de acción profesional	Incluir el 100% de las actividades requeridas para cumplir con las habilidades y competencias establecidas	Elaboración y presentación del plan de acción	<p>Revisión del formato de competencias</p> <p>Orientación de la docente supervisora</p> <p>Estructurar el plan de acción</p> <p>Definir metas, estrategias, actividades, indicadores y recursos</p> <p>Establecer el tiempo de ejecución para cada actividad</p> <p>Socializar la propuesta de plan de acción con la docente supervisora</p> <p>Elaborar un cronograma de actividades</p>	Actividades incluidas/ actividades solicitadas x 100	16 de marzo de 2022	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor Estudiante</p> <p><b>Equipos:</b> computador, internet</p> <p><b>Materiales:</b> Formato de competencias 2022-1</p>	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



	Ejecutar acciones y/o actividades de apoyo administrativo según las necesidades del ICBF Centro Zonal Cúcuta 2.	Desarrollo del 100% de las actividades solicitadas	Ejecución de actividades administrativas de acuerdo a las necesidades identificadas en el Centro Zonal	Cumplir las actividades de administración según necesidades  Realizar gestiones u oficios según necesidad del escenario  Elaboración del informe de ejecución	N° de actividades desarrolladas/ N° de actividades solicitadas x 100	01 marzo- 25 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor Estudiante  <b>Equipos:</b> computador, internet  <b>Materiales:</b> Bibliografía  Actas de asistencia	Karen Nathaly Córdoba Ramírez
--	---	--	--	---	--	-------------------------	---	-------------------------------

**ÁREA: INVESTIGACIÓN, COMPETENCIA 6**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Implementar el proceso de investigación en temas relacionados con alimentación y nutrición, con el objetivo de culminar la investigación denominada "Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los	Continuar y finalizar el proyecto de investigación propuesto en el ICBF Centro Zonal Cúcuta 2	Aplicación del formato de recolección de información	Elaboración del artículo de investigación	Contextualización de la propuesta de investigación "Factores que determinan la interrupción precoz de la LME"  Ajustes al instrumento de recolección de la información según los resultados del análisis de la prueba piloto.	Artículo de investigación finalizado/ Artículo de investigación solicitado x 100	01 marzo- 25 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  Población objeto  <b>Equipos:</b> computador, impresora, internet  <b>Materiales:</b>	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



hogares comunitarios de bienestar del centro zonal 2" establecida en el escenario de prácticas.				<p>Aplicación del instrumento de recolección de información a la totalidad de la muestra.</p> <p>Tabulación y análisis obtenidos de la aplicación de la ficha de recolección de información</p> <p>Diseño y publicación del artículo de investigación.</p>			<p>Propuesta de investigación</p> <p>Formato de recolección de información "Factores que determinan la interrupción precoz de la LME"</p> <p>Consentimiento informado</p> <p>Bibliografía</p>	
---	--	--	--	--	--	--	---	--

**ÁREA: ACADÉMICA, COMPETENCIA 7**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Profundizar académicamente en temas de alimentación y nutrición que permitan el correcto desarrollo y cumplimiento de las actividades propuestas para el periodo 2022-1, en	Elaborar formatos, instrumentos e instructivos según las necesidades del Centro Zonal	Aprobación del 100% de los documentos solicitados	Diseño y presentación de todos los formatos	<p>Revisión bibliográfica necesaria para el diseño</p> <p>Elaboración de los productos solicitados</p>	N° de productos aprobados/ N° de productos diseñados x 100	01 marzo- 25 junio 2022	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante</p> <p><b>Equipos:</b> computador, Internet</p> <p><b>Materiales:</b></p>	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



el ICBF Centro Zonal Cúcuta 2.				Asesoría con la docente supervisora  Aprobación de los productos			Bibliografía  Actas de asistencia	
	Realizar el diagrama esquemático de las competencias CAP	Diagrama esquemático elaborado, revisado y aprobado	Diseño del diagrama esquemático mediante herramienta digital	Revisión de competencias y actividades propuestas en el plan de acción  Organización de la información  Búsqueda de la herramienta digital para el diseño del diagrama  Elaboración del diagrama esquemático  Entrega y sustentación del esquema	Diagrama esquemático elaborado/ Diagrama esquemático solicitado x 100	07 marzo- 09 de abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  <b>Equipos:</b> computador, Internet  <b>Recurso digital:</b> Herramienta de diseño  <b>Materiales:</b> Plan de Acción CAP	Karen Nathaly Córdoba Ramírez
	Diligenciar los formatos correspondientes a la práctica CAP 2022-1	Diligenciar el 100% de los formatos solicitados	Elaborar actas de asesoría y diarios de campo	Descarga de cada uno de los formatos  Socialización de los formatos con la docente supervisora	N° de formatos diligenciados/ N° de formatos solicitados x 100	01 marzo- 24 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  <b>Equipos:</b> computador,	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



				Diligenciamiento de formatos en las fechas establecidas			internet, impresora <b>Materiales:</b> Formatos de práctica CAP	
Presentación avance prácticas CAP	Realizar sustentación de contextualización y avances de práctica	Preparación del material para la sustentación	Contextualización sobre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  Revisión e interpretación del mapa de procesos del ICBF  Asesoría con la docente supervisora  Diseño de la presentación con los avances del primer corte	Presentación elaborada/ Presentación solicitada x 100	05 de mayo de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  <b>Equipos:</b> computador  Internet  <b>Materiales:</b> Mapa de procesos ICBF  Bibliografía ICBF  Diagrama esquemático  Diapositivas para la presentación	Karen Nathaly Córdoba Ramírez	
Presentar informe final mediante la clausura en los	Realizar la sustentación final	Preparación del material para la	Consolidación de la información total de la práctica CAP	Informe final elaborado/ Informe final solicitado x 100	16 junio-24 de junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor		



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



	escenarios de práctica	de la práctica CAP	sustentación de clausura	Elaboración del informe final			Estudiante	Karen Nathaly Córdoba Ramírez
				Sustentación			<b>Equipos:</b> computador, Internet, impresora  <b>Materiales:</b>  Soportes del desarrollo de actividades durante la practica  Consolidado de documentos de la práctica CAP	
	Entregar el informe final al ICBF Centro Zonal 2 y a la Coordinación de prácticas de la Universidad de Pamplona	Cumplir con la entrega del informe final en la fecha establecida	Elaboración del Informe final y la ficha técnica (formato 10)	Organizar la información  Entregar el informe final y la ficha técnica	Informe final entregado/ Informe final solicitado x 100	24 de junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor  Estudiante  <b>Equipos:</b> computador, Internet, impresora  <b>Materiales:</b>  Informe final  Ficha técnica  CD	Karen Nathaly Córdoba Ramírez



SC-CER96940



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

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



	<p>Evaluar la modalidad Comunitaria y Familiar del ICBF y al Centro Zonal Cúcuta 2 mediante la matriz DOFA</p>	<p>Entregar la Matriz DOFA</p>	<p>Diligenciamiento de Matriz DOFA</p>	<p>Revisión bibliográfica sobre matriz DOFA</p> <p>Identificación de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del programa y del ICBF Centro Zonal Cúcuta 2</p> <p>Diligenciamiento de la matriz</p> <p>Entrega de la matriz DOFA del programa</p> <p>Entrega de la matriz DOFA del programa</p>	<p>Matriz DOFA diligenciada/ Matriz DOFA solicitada x 100</p>	<p>22 junio 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor</p> <p>Estudiante</p> <p><b>Equipos:</b> computador, Internet, impresora</p> <p><b>Materiales:</b> Formatos de matriz DOFA</p>	<p>Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p>
--	--	--------------------------------	--	---	---	----------------------	--	--------------------------------------



SC-CER96940



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

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

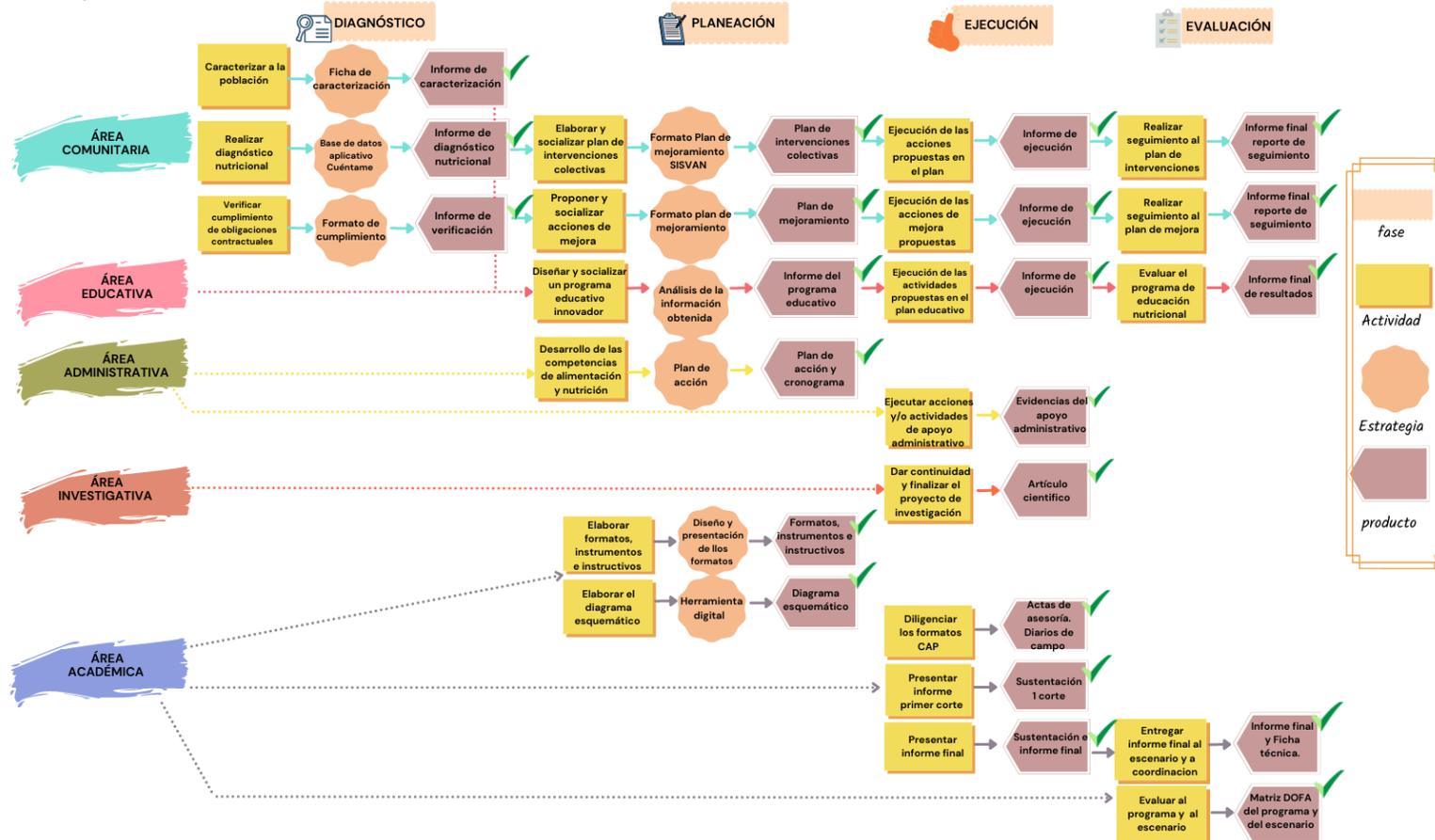


## DIAGRAMA ESQUEMÁTICO

### PRÁCTICAS CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL DIAGRAMA ESQUEMÁTICO



Participar de manera proactiva y propositiva en el desarrollo de las actividades de promoción y prevención de la primera infancia, infancia y adolescencia, y en el acompañamiento a las gestantes y sus familias, mediante el desarrollo de actividades de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del componente de salud y nutrición incluidas en cinco áreas, con el objetivo de brindar una atención integral a los niños y familias vinculadas a los programas HCB sector las Américas y FAMI Caño Limón del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, durante el periodo académico 2022-1.



*“Formando líderes 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



## ASOCIACIÓN HCB SECTOR LAS AMÉRICAS Y HCB FAMI CAÑO LIMÓN

### ÁREA COMUNITARIA

### DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL HCB SECTOR LAS AMÉRICAS

### METODOLOGÍA

#### POBLACIÓN OBJETO

La población objeto de estudio corresponde a todos los niños y niñas vinculados al HCB Sector Las Américas y al HCB FAMI Sector Caño Limón, los cuales, hacen parte del Centro Zonal Cúcuta 2, en el Departamento de Norte de Santander.

#### TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo retrospectivo

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se trabajará con la base de datos que contiene la información de la toma de medidas antropométricas del 15 de marzo de 2022, la cual, es una fuente de información secundaria. Los datos que allí se encuentran fueron recolectados a través del aplicativo Cuéntame.



SC-CER96940



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

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



## MATRIZ DE VARIABLES

Variabl e	Definición conceptual	Tipo de variable	Categor ía	Unidad de medida
<b>Sexo</b>	Conjunto de peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos. (SOCECS, 2019)	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona (RAE, 2021)	Cuantitativa	Ordinal	Meses
<b>Régimen de afiliación en salud</b>	Estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud (Secretaría de Salud Bogotá, 2022)	Cualitativa	Nominal	Régimen contributivo Subsidio Especial Ninguno

Fuente: Elaboración propia



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



**Cuadro No. 1 Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas y niños menores de 5 años, según indicador y puntos de corte.**

Indicador	Punto de Corte	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
<b>Peso para la Talla (P/T).</b>	> +3	Obesidad	<b>Individual Y Poblacional</b>
	> +2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Talla	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Aguda	
	< -2 a ≥ -3	Desnutrición Aguda Moderada	
	< -3	Desnutrición Aguda Severa	
<b>Talla para la Edad (T/E).</b>	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	<b>Individual Y Poblacional</b>
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
<b>IMC para la Edad (IMC/E)</b>	> +3	Obesidad Poblacional	<b>Poblacional</b>
	+2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≤ +1	No Aplica (Verificar con P/T)	
<b>Peso para la Edad</b>	> +1	No Aplica (Verificar con IMC/Edad).	<b>Poblacional</b>
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Global	
	< -2	Desnutrición Global	

**Fuente:** Tomado de la Resolución 2465 de 2016



SC-CER96940



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

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



**Cuadro No. 2. Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años, según el indicador y punto de corte.**

Indicador	Punto de Corte	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
Talla para la Edad (T/E).	$\geq -1$	Talla Adecuada para la Edad.	Individual y Poblacional
	$\geq -2$ a $< -1$	Riesgo de Retraso en Talla	
	$< -2$	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
IMC para la Edad (IMC/E)	$> +2$	Obesidad	
	$> +1$ a $\leq +2$	Sobrepeso	
	$\geq -1$ a $\leq +1$	IMC Adecuado para la Edad	
	$\geq -2$ a $< -1$	Riesgo de Delgadez	
	$< -2$	Delgadez	

Fuente: Tomado de la Resolución 2465 de 2016



## PLAN DE TRABAJO

Objetivos	Actividades	Producto	Temporalidad
Tabular la información de las variables obtenidas a partir de la base de datos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Filtrar los datos de interés</li> <li>-Organizar la estructura de la tabla</li> <li>-Realizar autosuma de frecuencia y porcentajes</li> </ul>	Tablas de frecuencia y gráficas de barras.	1 de marzo a 9 de abril
Analizar la información encontrada en la base de datos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Describir los resultados encontrados en la población objeto</li> <li>- Citar un referente bibliográfico para comparar resultados</li> </ul>	Análisis de la situación nutricional encontrada.	1 de marzo a 9 de abril
Interpretar la información del diagnóstico nutricional de los niños y niñas vinculados al HCB Las Américas y HCB FAMI Caño Limón.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaborar conclusiones</li> </ul>	Conclusiones del diagnóstico nutricional de la población.	

Fuente: Elaboración propia



SC-CER96940



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

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

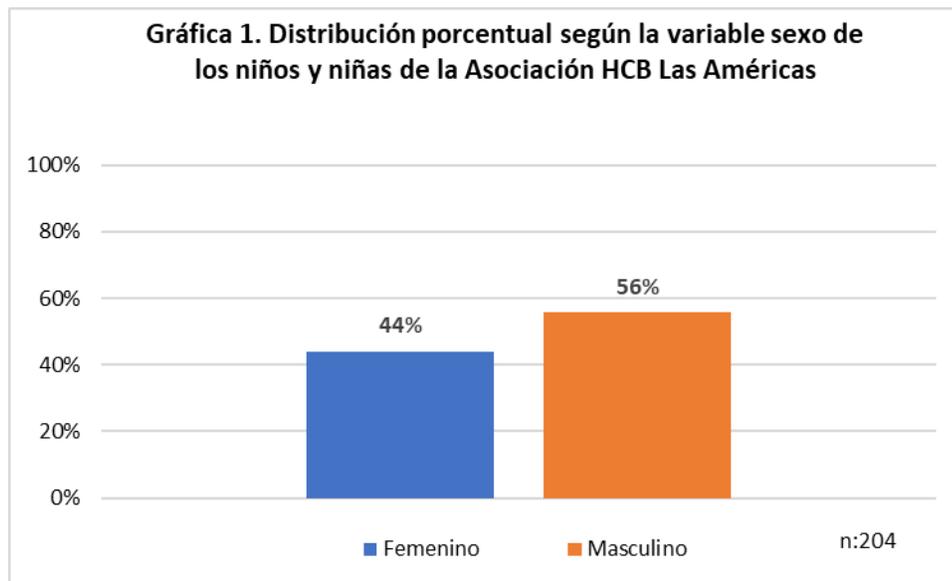


## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN HCB LAS AMÉRICAS

Tabla N°1. Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas

SEXO	FRECUENCIA	%
Femenino	90	44%
Masculino	114	56%
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>	<b>100%</b>

Fuente: Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



Fuente: Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



## Análisis

En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable de género de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de la población objeto corresponde al género masculino, con el 56%, el cual está representado por 114 niños y el 44% restante pertenece al género femenino, representado por 90 niñas.

Con relación a la variable género, a nivel departamental, en Norte de Santander según el DANE predomina levemente la población femenina con un 50,48% frente a la masculina, la cual está representada en 49,52% (Federación Nacional de Departamentos, 2019)

**Tabla N°2. Distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

EDAD EN MESES	FRECUENCIA	%
16-32	51	25%
33-49	106	52%
50-64	47	23%
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

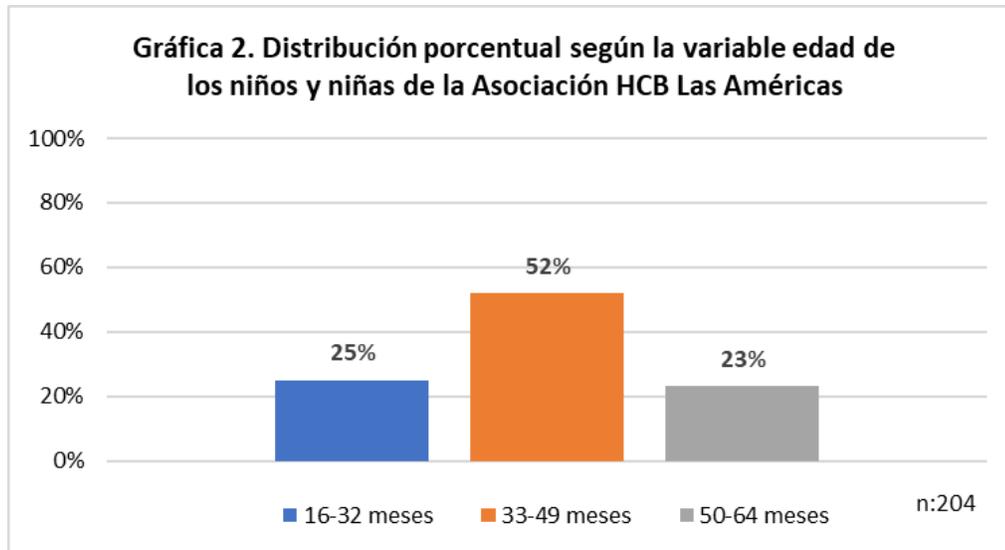


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos de la distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas se evidencia que la mayor proporción de niños y niñas se encuentra en el rango de edades comprendidas entre los 33 a 49 meses de edad, rango que corresponde al 52%. Por su parte, la menor proporción se encuentra entre los niños y niñas con edad entre 50 a 64 meses.

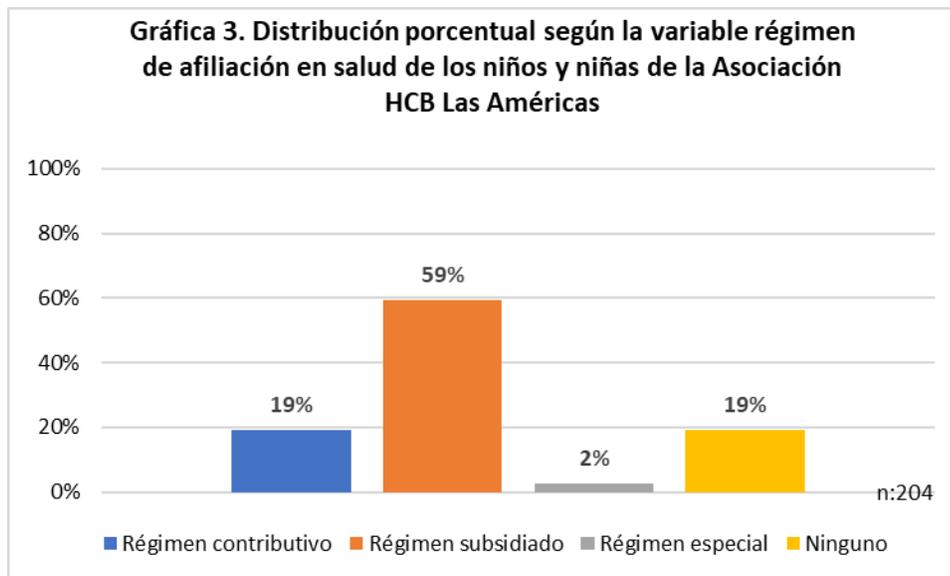
A través del Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” se identifica una población de 27.106 registros entre niños y niñas de edades de 0 a 17 años, con una mayor proporción en el grupo menor de 12 meses (19%), seguido del grupo de 12-23 meses (14%) para el primer trimestre del año 2021. (IDS, 2021)



**Tabla N°3. Distribución porcentual según la variable régimen de afiliación en salud de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

RÉGIMEN DE AFILIACIÓN DE SALUD	FRECUENCIA	%
Régimen contributivo	39	19%
Régimen subsidiado	121	59%
Régimen especial	5	2%
Ninguno	39	19%
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



## Análisis

En la gráfica se pueden observar los resultados propios de la variable régimen de afiliación en salud de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se evidencia que la mayor proporción de la población, es decir, el 59% se encuentra afiliada al régimen de salud subsidiado, el 19% hace referencia al régimen contributivo, otro 19% representa a los niños y niñas que no se encuentran afiliados a ningún régimen y solo el 2% se encuentra en algún régimen especial.

De acuerdo al Boletín Departamental del Primer Trimestre 2021, del total de la población valorada se identifica que el 92.8% tiene afiliación al régimen de salud subsidiado, el 5.4% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud, situación que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Seguidamente el 1.3% afirma contar con afiliación al régimen contributivo en salud y el 0.5% al régimen especial en salud. (IDS, 2021)

**Tabla N°4. Distribución porcentual según el indicador Peso para la Talla de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR P/T	FRECUENCIA	%
Obesidad	0	0,0%
Sobrepeso	1	0,5%
Riesgo de Sobrepeso	20	9,9%
Peso Adecuado para la Talla	173	85,2%
Riesgo de Desnutrición Aguda	9	4,4%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>203</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

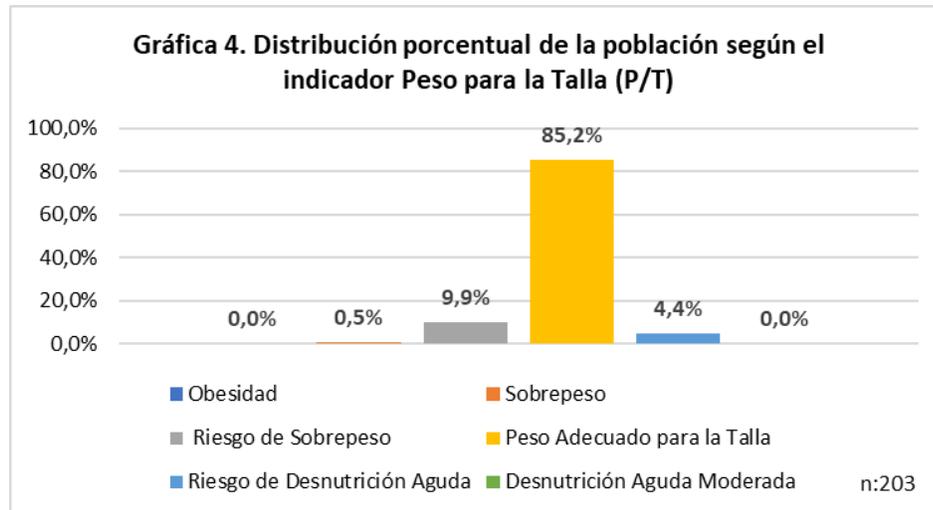


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

El peso para la talla es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con la longitud o talla del niño o niña. Este refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla indicando la situación actual del estado nutricional del individuo. Es considerado un índice para identificar niños o niñas que están con desnutrición, sobrepeso u obesidad y deficiencias nutricionales agudas. Se utiliza en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad e indica el estado nutricional de las últimas semanas. (Minsalud, 2017)

En la Asociación HCB Las Américas la mayor proporción de los niños y niñas se encuentran en la clasificación correspondiente a Peso Adecuado para la Talla, con el 85,2%, lo que equivale a 173 usuarios. Seguidamente, se encuentra la clasificación Riesgo de sobrepeso, con un 9,9%, el cual corresponde a 20 niños y niñas. Por su parte, el 4,4%, es decir, 9 usuarios, se encuentran dentro de la clasificación Riesgo de Desnutrición Aguda. También se encontró que sólo el 0,5%, es decir, un usuario, se encuentra en Sobrepeso. Y para las clasificaciones de Obesidad y Desnutrición Aguda Moderada no se encontró ningún usuario. (Gráfica 4)



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



En el Departamento de Norte de Santander para el año 2021 se presentó una prevalencia del 3% de Desnutrición Aguda en niños y niñas menores de 5 años. El 9% se encuentran dentro de la clasificación Riesgo de Desnutrición Aguda. Por su parte, la prevalencia de Obesidad para el Departamento es del 2%, Sobrepeso del 5%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 15%. (IDS, 2021)

Contrario a los resultados del boletín Departamental para el primer trimestre de 2021, la Asociación HCB Las Américas no reporta ningún niño o niña con Desnutrición Aguda. De la misma manera, a nivel del departamento se encuentran cifras más elevadas de malnutrición por exceso, como lo es para el caso de Obesidad, Sobrepeso y Riesgo de Sobrepeso que en la Asociación Las Américas.

**Tabla N°5. Distribución porcentual según el indicador Talla para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR T/E	FRECUENCIA	%
Talla Adecuada para la Edad.	127	62%
Riesgo de Talla Baja	59	29%
Retraso en Talla	18	9%
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

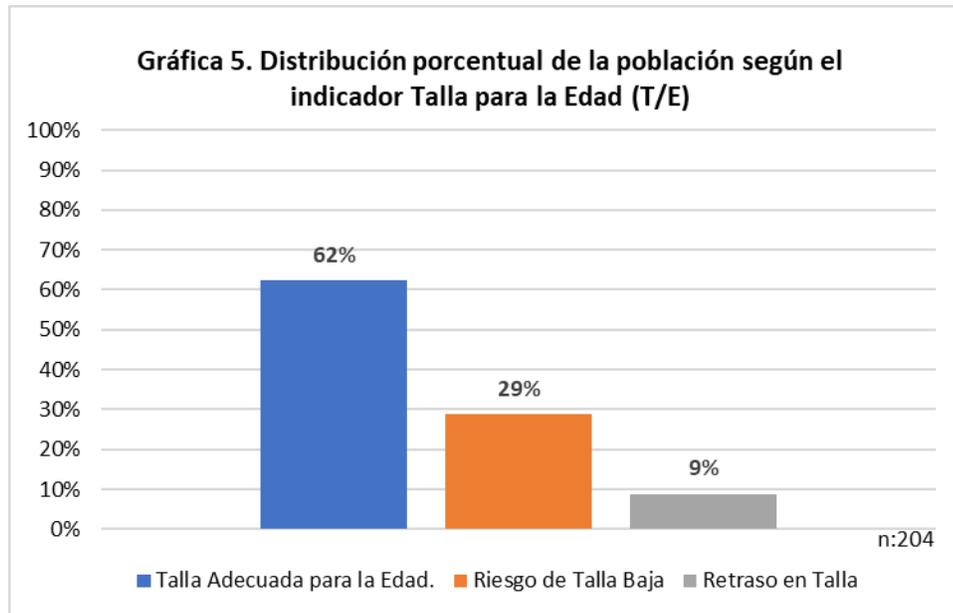


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

La Talla para la Edad es un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud del niño o niña con su edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo del individuo.

El crecimiento lineal de una persona es indicador de desarrollo integral del cuerpo humano. Es así como una alteración de la talla en pleno proceso de crecimiento y desarrollo puede afectar el desarrollo de otros sistemas. (Resolución 2465, 2016)

En la gráfica se evidencian los resultados del indicador Talla para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de los usuarios (62%), representado por 127 niños y niñas se encuentran ubicados dentro de la clasificación Talla Adecuada para la Edad. Por su parte, el 29%, que equivale a 59 niños y niñas, hace parte de la clasificación Riesgo de Talla Baja. Finalmente, 18 usuarios representan el 9% que hace parte de la clasificación antropométrica Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla. (Gráfica 5)



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



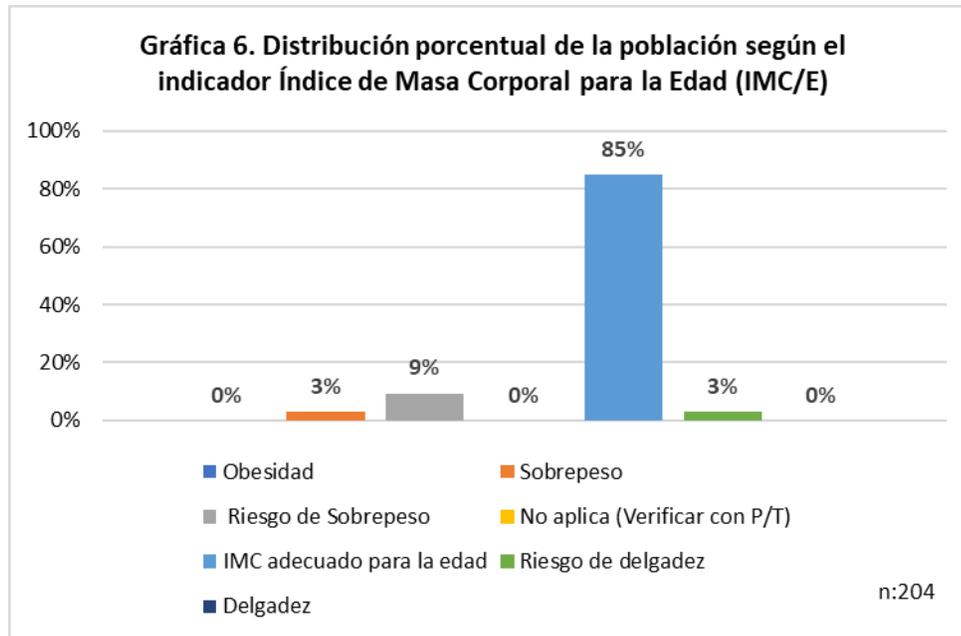
Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Talla para la Edad, se identifica que el 18% de niños y niñas a nivel del Departamento de Norte de Santander se encuentran en la clasificación antropométrica Riesgo de Talla Baja para la Edad. La afectación en este indicador es la manifestación de períodos prolongados de inanición y dieta insuficiente. Por su parte, La Prevalencia de Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla en el grupo de menores de 5 años para el Departamento es de 7%. (IDS, 2021)

La talla baja para la edad se presenta con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria, bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico. El retraso en talla es más severo si se inicia a edades tempranas, asociado a bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria, y enfermedades infecciosas recurrentes, entre otros. (Resolución 2465, 2016)

**Tabla N°6. Distribución porcentual según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR IMC/E	FRECUENCIA	%
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	6	3%
Riesgo de Sobrepeso	19	9%
No aplica (Verificar con P/T)	0	0%
IMC adecuado para la edad	173	85%
Riesgo de delgadez	6	3%
Delgadez	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>204</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

El Índice de Masa Corporal describe la relación que existe entre la masa corporal y la estatura del sujeto, el indicador IMC se compara con el patrón referencia de IMC según la edad cronológica del menor y se debe analizar en profundidad sobre todo cuando el menor presenta +1 z en el indicador peso talla, ya que este indicador es ideal para la detección de sobrepeso y obesidad. (IDS, 2021)

De acuerdo con los resultados obtenidos de la distribución porcentual según IMC para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas se evidencia que la mayor proporción de usuarios (85%), representado por 173 niños y niñas se encuentra dentro de la clasificación antropométrica IMC Adecuado para la Edad. Así mismo, el 9%, que equivale a 19 niños y niñas se ubica en Riesgo de Sobrepeso. Por su parte, el 3% de los usuarios, es decir, 6 niños y niñas se encuentran en Sobrepeso y otro 3% representa a los usuarios con Riesgo de Delgadez. (Gráfica 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 al boletín nutricional para el Departamento de Norte de Santander para el año 2021 la prevalencia de Obesidad es de 8%, de sobrepeso es de 15%, y el Riesgo de sobrepeso se encuentra en 0,1%. Por su parte, la prevalencia de Riesgo de Delgadez según IMC para la Edad en niños menores de 5 años es de 13%, y delgadez es del 4%. (IDS, 2021)

Según la Encuesta de Situación Nutricional (ENSIN), desde el año 2000, la proporción de niños y niñas con sobrepeso entre los 5 y 19 años incrementó de 1 por cada 10 a casi 1 por cada 5; Además, 7 de cada 10 niños y niñas, pasan la mayoría de su tiempo libre en actividades sedentarias; mientras que tan solo 3 de cada 10 cumple con las recomendaciones de actividad física sugeridas por la Organización Mundial de la Salud. (UNICEF, 2020)

Así mismo, según datos del informe “Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2019” se indica que el incremento en los niveles de obesidad tiene relación directa con que la población ha pasado de consumir alimentos naturales y caseros a productos procesados y ultra procesados. Es un problema de conducta individual y de entornos que propician el consumo de productos envasados con exceso de azúcar, grasas, sal añadidos, y escaso valor nutricional. (UNICEF, 2020)

Con base en los resultados encontrados de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, se deben diseñar intervenciones que permitan brindar educación nutricional a la población , con el objetivo de promover hábitos y estilos de vida saludables, ya que la obesidad es uno de los principales factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como varios tipos de cáncer. Además, los niños con sobrepeso tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso o ser obesos en la edad adulta. Razón por la cual deben establecerse acciones que mitiguen el impacto negativo que causa el exceso de peso en la salud. (OPS, 2020)



SC-CER96940



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

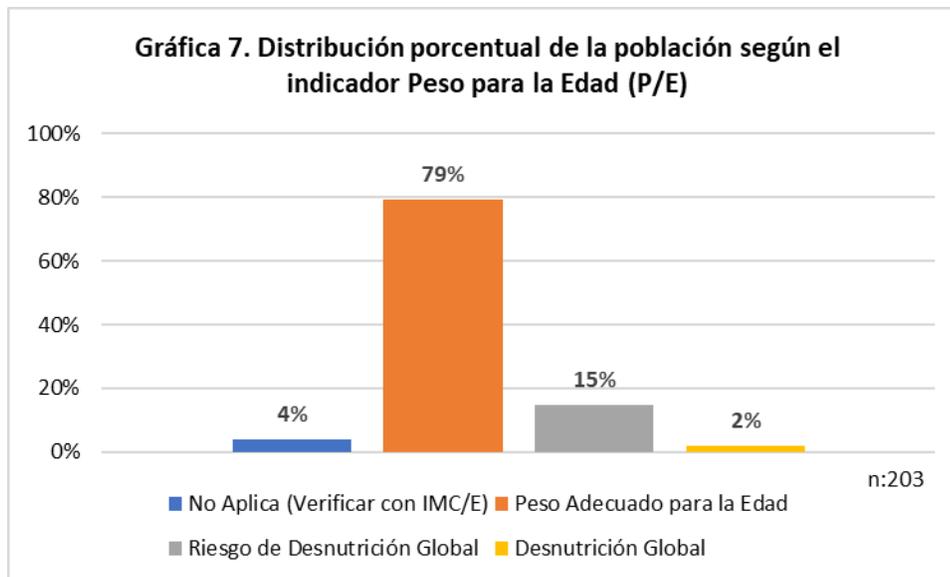
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



**Tabla N°7. Distribución porcentual según el indicador Peso para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR P/E	FRECUENCIA	%
No Aplica (Verificar con IMC/E)	8	4%
Peso Adecuado para la Edad	161	79%
Riesgo de DNT Global	30	15%
Desnutrición Global	4	2%
<b>TOTAL</b>	<b>203</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



## Análisis

El Peso para la Edad es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con la edad. Es conocido como el índice global del estado nutricional y se usa para evaluar si un niño presenta bajo peso o bajo peso severo; pero no se usa para clasificar a un niño con sobrepeso u obesidad. El peso para la edad refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado. Este indicador no considera la estatura. Se utiliza de 0 a menos de 5 años de edad. (Minsalud, 2017)

En la gráfica se evidencian los resultados del indicador Peso para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de los usuarios (79%), se encuentran clasificados en Peso Adecuado para la Edad, dato que equivale a 161 usuarios. El 15% hace referencia a 30 niños y niñas clasificados con Riesgo de Desnutrición Global, el 4%, es decir, 8 usuarios están en No aplica, y se debe verificar con el indicador de IMC para la Edad, debido a que este se recomienda únicamente en los análisis poblacionales para identificar el riesgo de sobrepeso y el exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Finalmente, el 2% de la población (4 usuarios) se encuentra en Desnutrición Global.

La prevalencia de Desnutrición Global en los niños y niñas menores de 5 años del Departamento de Norte de Santander se encuentra en 3%, y la prevalencia de Riesgo de desnutrición Global es de 13%. Por su parte, en la ciudad de Cúcuta se referencia una prevalencia del 4% para Desnutrición Global y de 15% para la clasificación antropométrica 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](http://www.unipamplona.edu.co)

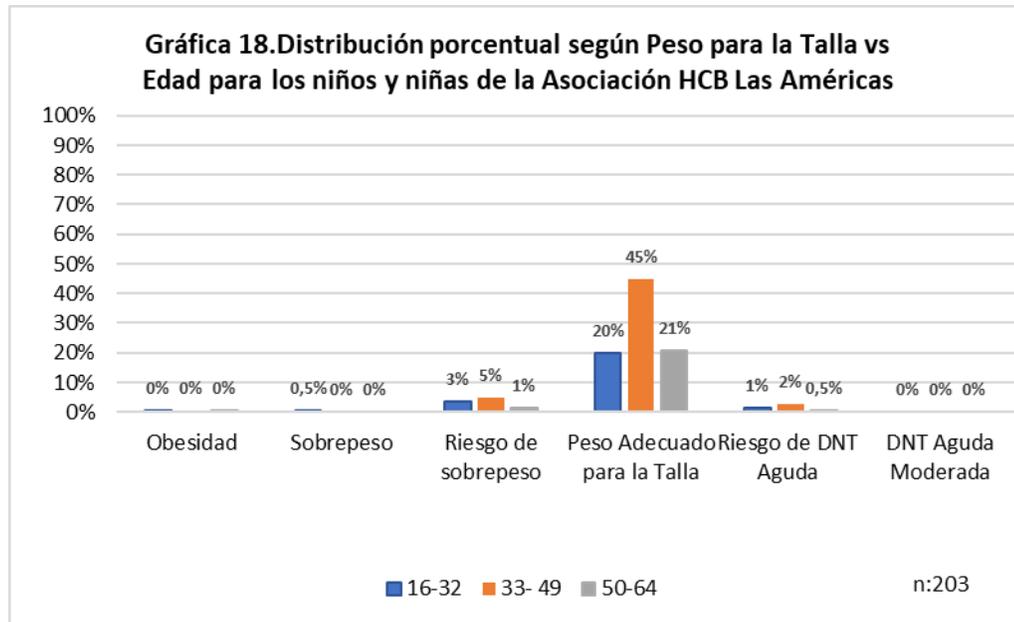


## CRUCE DE VARIABLES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN HCB LAS AMÉRICAS

**Tabla N°18. Distribución porcentual según Peso para la Talla vs Edad para los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

EDAD	CLASIFICACIÓN SEGÚN PESO PARA LA TALLA	FRECUENCIA	%
16-32	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	1	0,5%
	Riesgo de sobrepeso	7	3%
	Peso Adecuado para la Talla	40	20%
	Riesgo de DNT Aguda	3	1%
	DNT Aguda Moderada	0	0%
33- 49	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	10	5%
	Peso Adecuado para la Talla	91	45%
	Riesgo de DNT Aguda	5	2%
	DNT Aguda Moderada	0	0%
50-64	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	3	1%
	Peso Adecuado para la Talla	42	21%
	Riesgo de DNT Aguda	1	0,5%
	DNT Aguda Moderada	0	0%
<b>TOTAL</b>		<b>203</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

Los mayores porcentajes de niños y niñas se encuentran en la clasificación Peso Adecuado para la Talla. Pero también es importante mencionar que tal como se observa en la gráfica, la mayor proporción de usuarios clasificados con Riesgo de Sobrepeso se encuentran en el rango de edad de dos años y medio a cuatro años de edad (rango de 33-49 meses).

La prevalencia de desnutrición aguda en el ámbito nacional (1,6%) fue significativamente mayor a la encontrada en el 2010 (0,9 %). Su distribución por edad muestra una mayor concentración en los niños y las niñas menores de 2 años. Este hallazgo puede atribuirse a los desafíos que conlleva la transición exitosa de la lactancia materna exclusiva a la alimentación complementaria adecuada. Así mismo, el aumento de la desnutrición infantil en este grupo de edad podría deberse a una mayor interacción del niño con el medio ambiente ya que puede aumentar la exposición a enfermedades



infantiles, bien sea por el consumo de alimentos contaminados, el consumo de fuentes de agua no mejoradas o por un saneamiento ambiental deficiente.

Por su parte, en la primera infancia, la prevalencia de exceso de peso en la ENSIN 2015 fue de 6,4%, 1,2 puntos porcentuales más alta que en el 2010, con diferencias significativas entre edades simples del grupo de niños y niñas de 2 (8,4%) vs. 3 y 4 años (4,9% y 4,8%).

Así pues, los datos de referencia y la información encontrada en el diagnóstico nutricional por antropometría de los niños y niñas de los HCB demuestran y reafirman la importancia de intervenir de manera oportuna en la primera infancia, pues los primeros años de vida son críticos para el crecimiento, desarrollo y desempeño de cada uno de los niños y niñas.



SC-CER96940



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

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



**Tabla N°19. Distribución porcentual según Peso para la Talla vs Sexo para los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

SEXO	CLASIFICACIÓN SEGÚN PESO PARA LA TALLA	FRECUENCIA	%
Femenino	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	1	0,5%
	Riesgo de sobrepeso	10	5%
	Peso Adecuado para la Talla	75	37%
	Riesgo de DNT Aguda	4	2%
	DNT Aguda Moderada	0	0%
Masculino	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	0	0%
	Riesgo de sobrepeso	10	5%
	Peso Adecuado para la Talla	98	48%
	Riesgo de DNT Aguda	5	2%
	DNT Aguda Moderada	0	0%
<b>TOTAL</b>		<b>203</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

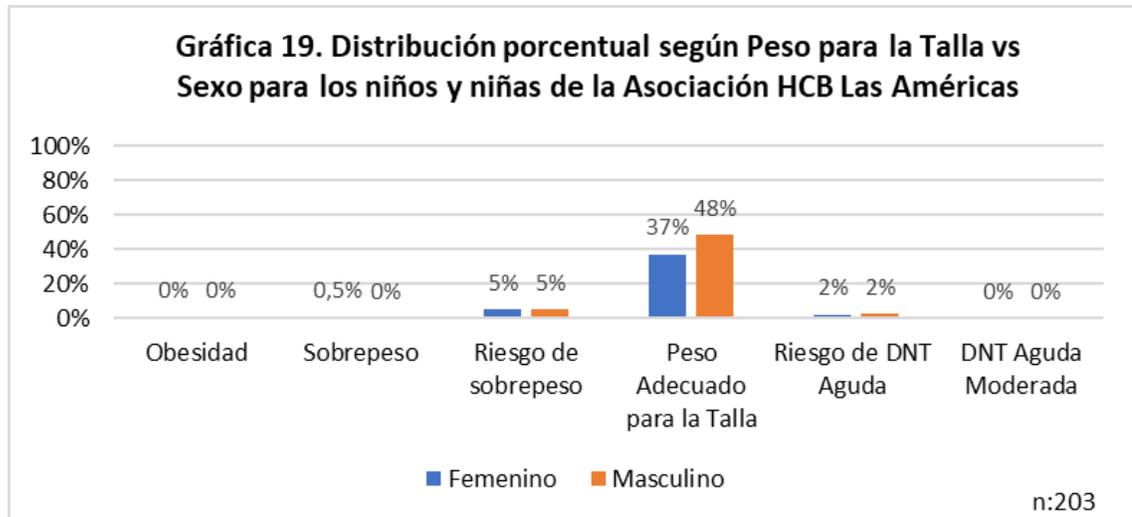


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

De acuerdo a la gráfica el mayor porcentaje de niños y niñas se encuentra en la clasificación Peso Adecuado para la Talla en relación con el sexo. Ahora bien, se logra identificar que tanto para Riesgo de Desnutrición Aguda como para Riesgo de Sobrepeso los datos son muy similares tanto para las mujeres como para los hombres.

De acuerdo a la ENSIN 2015, por sexo, el comportamiento de la desnutrición aguda no ha presentado diferencias en sus prevalencias. (ENSIN, 2015). Tal como se evidencia en la población del HCB Las Américas.



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



## DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL HCB FAMI CAÑO LIMÓN

### METODOLOGÍA

### POBLACIÓN OBJETO

La población objeto de estudio corresponde a todos los niños y niñas vinculados al HCB Sector Las Américas y al HCB FAMI Sector Caño Limón, los cuales, hacen parte del Centro Zonal Cúcuta 2, en el Departamento de Norte de Santander.

### TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo retrospectivo

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se trabajará con la base de datos que contiene la información de la toma de medidas antropométricas del 15 de marzo de 2022, la cual, es una fuente de información secundaria. Los datos que allí se encuentran fueron recolectados a través del aplicativo Cuéntame.

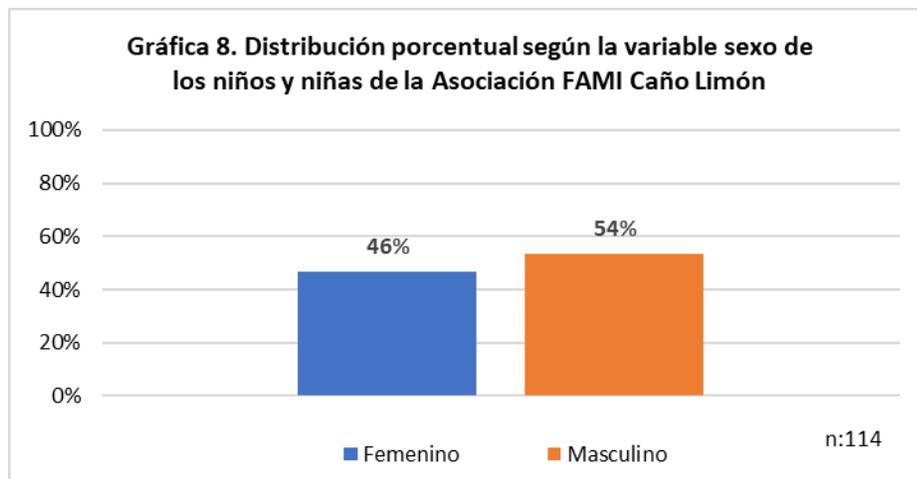


## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN HCB FAMI CAÑO LIMÓN

Tabla N°8. Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón

SEXO	FRECUENCIA	%
Femenino	53	46%
Masculino	61	54%
<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>100%</b>

Fuente: Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



Fuente: Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



## Análisis

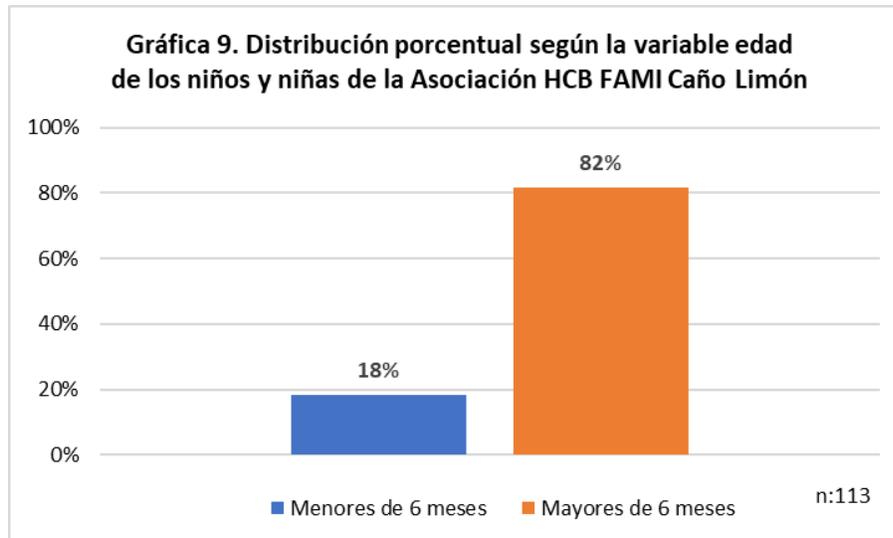
En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable de género de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, donde se observa que la mayor proporción de los usuarios menores de 2 años corresponden al género masculino con el 54%, el cual está representado por 64 niños y el 46% restante corresponde al género femenino, representado por 53 niñas.

De acuerdo al boletín del Instituto Departamental de Salud, del total de la población valorada en el Departamento de Norte de Santander se identifica que el 53% corresponde al género femenino y el 47% al género masculino. (IDS, 2021). Resultados que varían un poco a los encontrados en los usuarios del HCB FAMI Caño Limón.

**Tabla N°9. Distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

EDAD	FRECUENCIA	%
Menores de 6 meses	20	18%
Mayores de 6 meses	93	82%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

La Asociación HCB FAMI Caño Limón tiene un total de 113 usuarios, los cuales están distribuidos en 10 Unidades de Servicio. De acuerdo a la información referenciada en el Manual Operativo, la Modalidad Familiar atiende a niños y niñas desde su gestación hasta los 2 años de edad.

De acuerdo con la distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, se observa que el 82% de los usuarios tiene más de seis meses de edad, cifra que corresponde a 93 niños y niñas. Y el 18% tiene menos de seis meses, cifra representada por 21 usuarios.

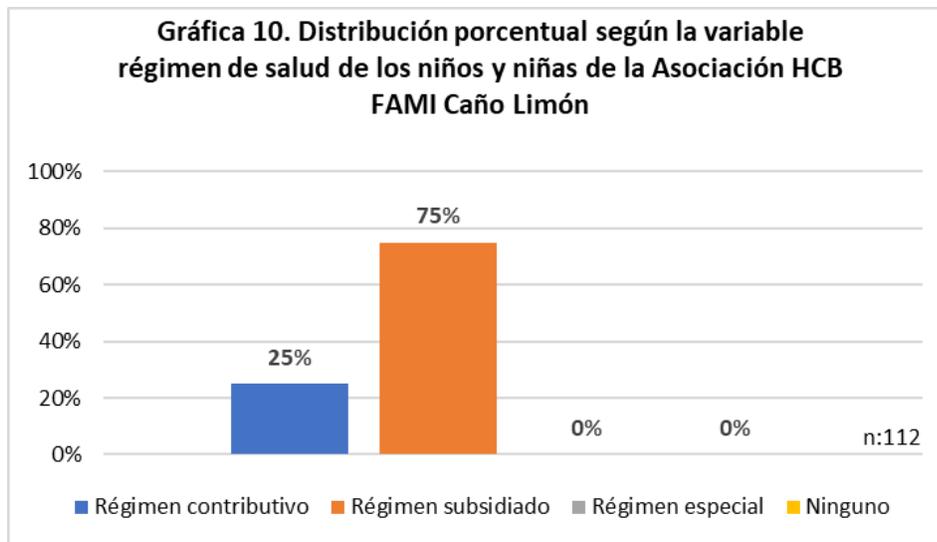
A través del Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” se referencia una población de niños y niñas con edades comprendidas desde 0 a 17 años, con una mayor proporción en el grupo de menores de 12 meses (19%), seguido del grupo de 12-23 meses (14%). Así mismo se determina que conforme aumenta el grupo de edad de la población, disminuye proporcionalmente el porcentaje de captura de niños y niñas en el sistema de vigilancia nutricional. (IDS,2021)



**Tabla N°10. Distribución porcentual según la variable régimen de salud de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

RÉGIMEN DE AFILIACIÓN DE SALUD	FRECUENCIA	%
Régimen contributivo	28	25%
Régimen subsidiado	84	75%
Régimen especial	0	0%
Ninguno	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

En la gráfica se pueden observar los resultados propios de la variable régimen de afiliación en salud de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, donde se evidencia que la mayor proporción de la población, es decir, el 75% se encuentra afiliada al régimen de salud subsidiado, el 25% hace



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



referencia al régimen contributivo. Por otra parte, no se encuentran usuarios que hagan parte de algún régimen especial y tampoco se reportan usuarios sin afiliación al régimen de salud.

Del total de la población valorada en el Departamento de Norte de Santander se identifica que el 92.8% tiene afiliación al régimen de salud subsidiado, el 5,4% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud, situación que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Seguidamente el 1,3% afirma contar con afiliación al régimen contributivo en salud y el 0,5% al régimen especial en salud.

**Tabla N°11. Distribución porcentual según el indicador Peso para la Talla de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR P/T	FRECUENCIA	%
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	7	6%
Riesgo de Sobrepeso	19	17%
Peso Adecuado para la Talla	80	71%
Riesgo de desnutrición aguda	6	5%
Desnutrición aguda moderada	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

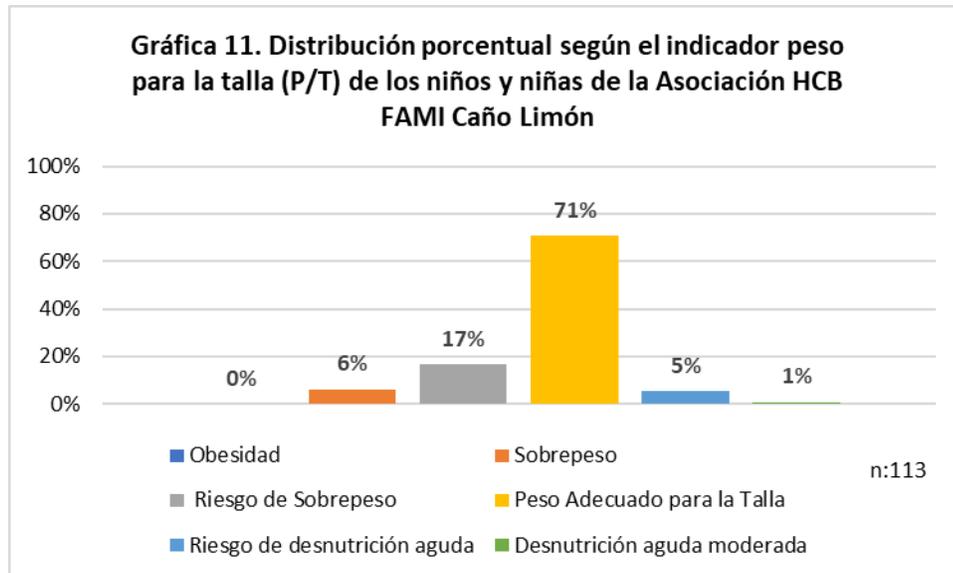


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

En la Asociación HCB FAMI Caño Limón la mayor proporción de los niños y niñas se encuentran en la clasificación correspondiente a Peso Adecuado para la Talla, con el 71%, lo que equivale a 80 usuarios. Seguidamente, se encuentra la clasificación Riesgo de sobrepeso, con un 17%, el cual corresponde a 19 niños y niñas. Por su parte, el 5%, es decir, 6 usuarios, se encuentran dentro de la clasificación Riesgo de Desnutrición Aguda. También se encontró que el 6%, es decir, 7 usuarios, se encuentran en Sobrepeso. Y para la clasificación de Desnutrición Aguda Moderada se encontró 1 sólo usuario, que corresponde al 1%. (Gráfica 11)

En la primera infancia, la prevalencia de exceso de peso en la ENSIN 2015 fue de 6,4%, 1,2 puntos porcentuales más alta que en el 2010. Esta situación incremental del exceso de peso infantil en Colombia es preocupante por su contribución con el riesgo de enfermedades no transmisibles en los diferentes momentos del ciclo de la vida, tales como diabetes, hipertensión y cáncer, entre otras. (ENSIN, 2015)



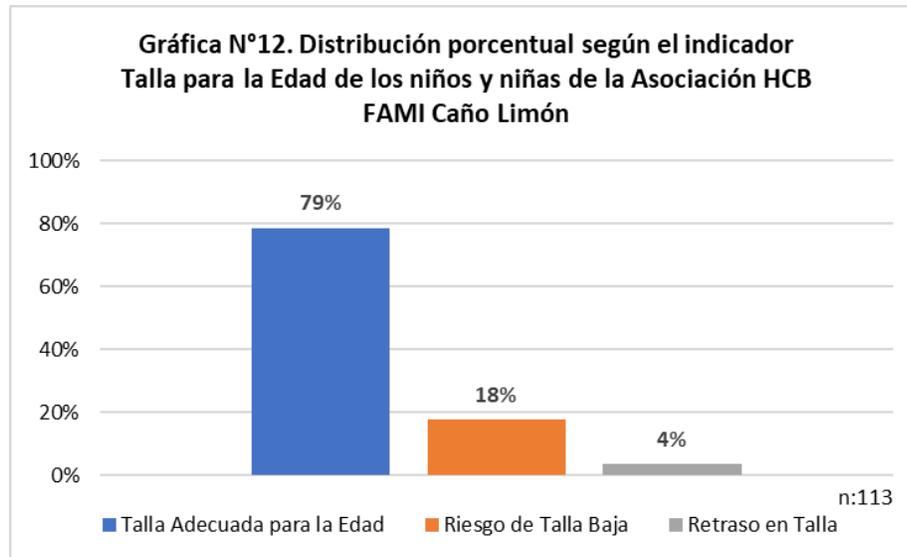
Por su parte, la prevalencia de desnutrición aguda en el ámbito nacional (1,6%) fue significativamente mayor a la encontrada en el 2010 (0,9%). Su distribución por edad muestra una mayor concentración en los niños y las niñas menores de 2 años. Este hallazgo puede atribuirse a los desafíos que conlleva la transición exitosa de la lactancia materna exclusiva a la alimentación complementaria adecuada. Así mismo, el aumento de la desnutrición infantil en este grupo de edad podría deberse a una mayor interacción del niño con el medio ambiente ya que puede aumentar la exposición a enfermedades infantiles, bien sea por el consumo de alimentos contaminados, el consumo de fuentes de agua no mejoradas o por un saneamiento ambiental deficiente. (ENSIN, 2015)

Con base en esta información, se hace necesario establecer acciones de educación nutricional con el objetivo de orientar y acompañar a las madres de los niños y sus familias en la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables, que incluyen el consumo de frutas y verduras, consumo de agua, limitar el consumo de sal y azúcar para así evitar el desarrollo de enfermedades no transmisibles.

**Tabla N°12. Distribución porcentual según el indicador Talla para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR T/E	FRECUENCIA	%
Talla Adecuada para la Edad	89	79%
Riesgo de Talla Baja	20	18%
Retraso en Talla	4	4%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

En la gráfica se evidencian los resultados del indicador Talla para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, donde se observa que la mayor proporción de los usuarios (79%), representado por 89 niños y niñas se encuentran ubicados dentro de la clasificación Talla Adecuada para la Edad. Por su parte, el 18%, que equivale a 20 niños y niñas, hace parte de la clasificación Riesgo de Talla Baja. Finalmente, 4 usuarios representan el 4% que hace parte de la clasificación antropométrica Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla. (Gráfica12)

Según el Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” en el Departamento de Norte de Santander el grupo poblacional de los <12 meses presentan una prevalencia de Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla de 5% y los niños y niñas de 12- 23 de 9%. (IDS, 2021)

El retraso en talla o la talla baja para la edad es un indicador del estado nutricional que en gran medida se relaciona con el nivel de desarrollo de un país. De esta manera, este tipo de desnutrición refleja los efectos persistentes



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



y acumulativos de la mala nutrición, de la pobreza y de otros déficits y riesgos que producen daños a largo plazo y alcanzan a afectar la vida adulta en todas sus expresiones. (ENSIN, 2015).

Por esta razón es importante intervenir en la población de manera eficaz y oportuna, con el objetivo de evitar que el porcentaje de niños clasificados con riesgo de talla baja avance, se trata de prevenir el retraso en talla en los hogares FAMI de ICBF.

**Tabla N°13. Distribución porcentual según el indicador Índice de Masa Corporal para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR IMC/E	FRECUENCIA	%
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	5	4%
Riesgo de Sobrepeso	26	23%
No aplica (Verificar con P/T)	0	0%
IMC adecuado para la edad	74	65%
Riesgo de delgadez	7	6%
Delgadez	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

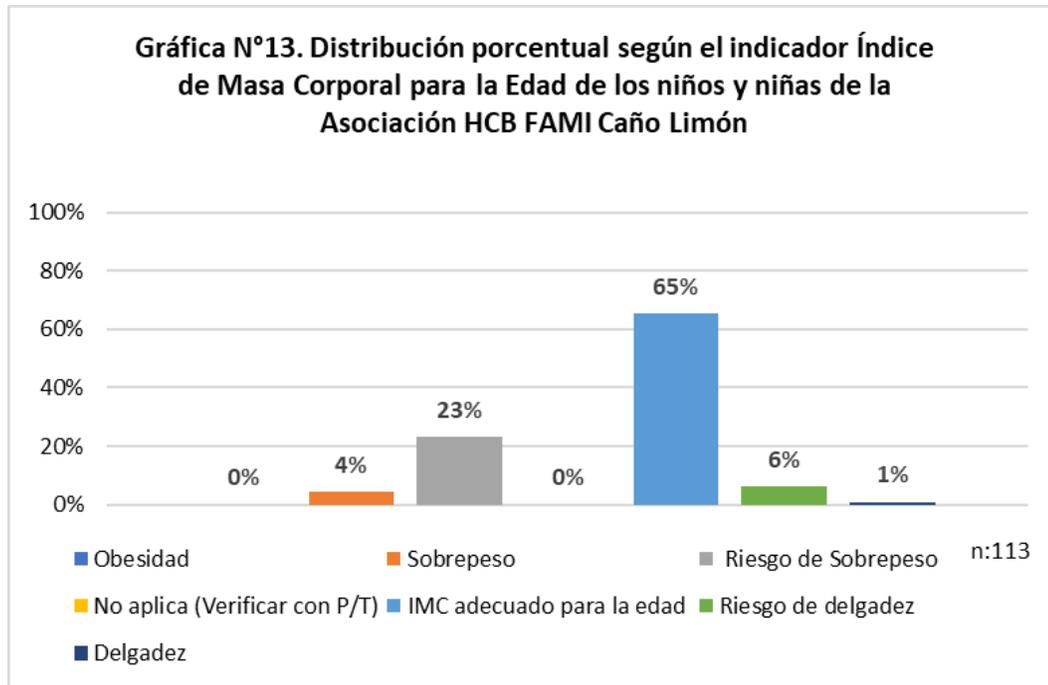


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos de la distribución porcentual según IMC para la Edad de los niños y niñas de la Asociación FAMI Caño Limón se evidencia que la mayor proporción de usuarios (65%), representado por 74 niños y niñas se encuentra dentro de la clasificación antropométrica IMC Adecuado para la Edad. Por otra parte, el 23%, que equivale a 26 niños y niñas se ubica en Riesgo de Sobrepeso. Así mismo, el 4% de los usuarios, es decir, 5 niños y niñas se encuentran en Sobrepeso. En cuanto a la clasificación Riesgo de Delgadez se encuentra representada por 6%, lo que corresponde a 7 usuarios, y finalmente, en delgadez se reporta un solo usuario. (Gráfica 13).

Según el boletín de WINSISVAN en el departamento de Norte de Santander el porcentaje de prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años es del 5%, y de riesgo de sobrepeso es de 15%. Por su parte, el porcentaje de delgadez



para niños y niñas de 5 a 12 años es de 4%, y el de riesgo de delgadez es de 13%, para el Departamento. (IDS,2021)

Con base en los resultados encontrados de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, se deben realizar intervenciones colectivas que permitan orientar a la población mediante educación nutricional, con el objetivo de promover hábitos y estilos de vida saludables, ya que la obesidad es uno de los principales factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, así como para intervenir de manera oportuna en aquellos niños y niñas con riesgo de delgadez, de manera que puedan mejorar su estado de salud y así, puedan evitar complicaciones y afectaciones en su crecimiento y desarrollo.

**Tabla N°14. Distribución porcentual según el indicador Peso para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR P/E	FRECUENCIA	%
No Aplica (Verificar con IMC/E)	14	12%
Peso Adecuado para la Edad	89	79%
Riesgo de peso bajo para la edad	9	8%
Desnutrición Global	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

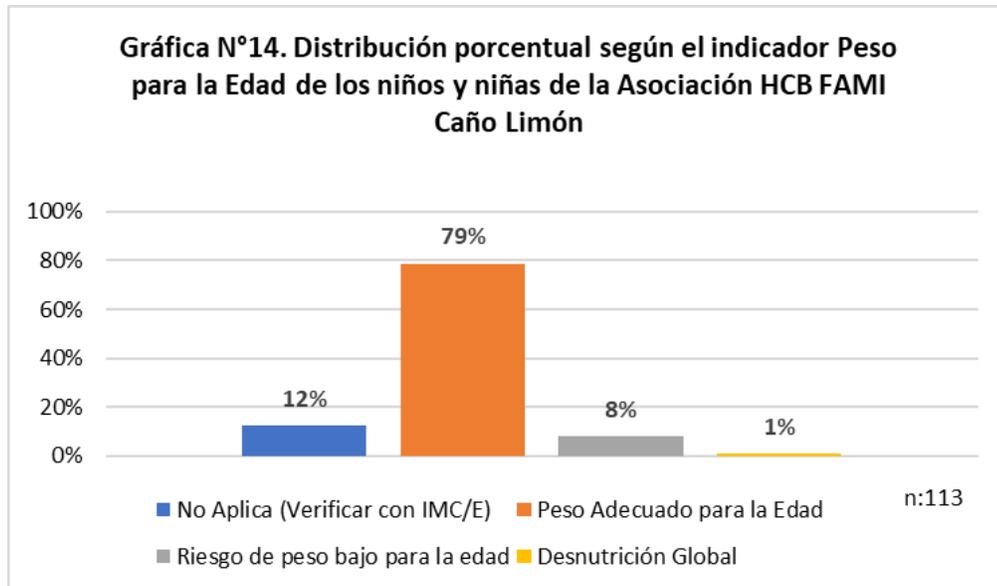


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

En la gráfica se evidencian los resultados del indicador Peso para la Edad de los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, donde se observa que la mayor proporción de los usuarios (79%), se encuentran clasificados en Peso Adecuado para la Edad, dato que equivale a 89 usuarios. El 12% hace referencia a 14 niños y niñas clasificados como No aplica, el 8%, es decir, 9 usuarios se encuentran con Riesgo de peso bajo para la edad y el 1% hace referencia a la Desnutrición global.

La prevalencia de Desnutrición Global en los niños y niñas menores de 2 años del Departamento de Norte de Santander se encuentra en 3%, y la prevalencia de Riesgo de desnutrición Global es de 10%.

De esta manera, se evidencia que también existe una problemática relacionada con la malnutrición por déficit en los niños de la población objeto, razón por la cual se deben establecer acciones colectivas encaminadas a mejorar los aspectos encontrados a través del presente diagnóstico nutricional.

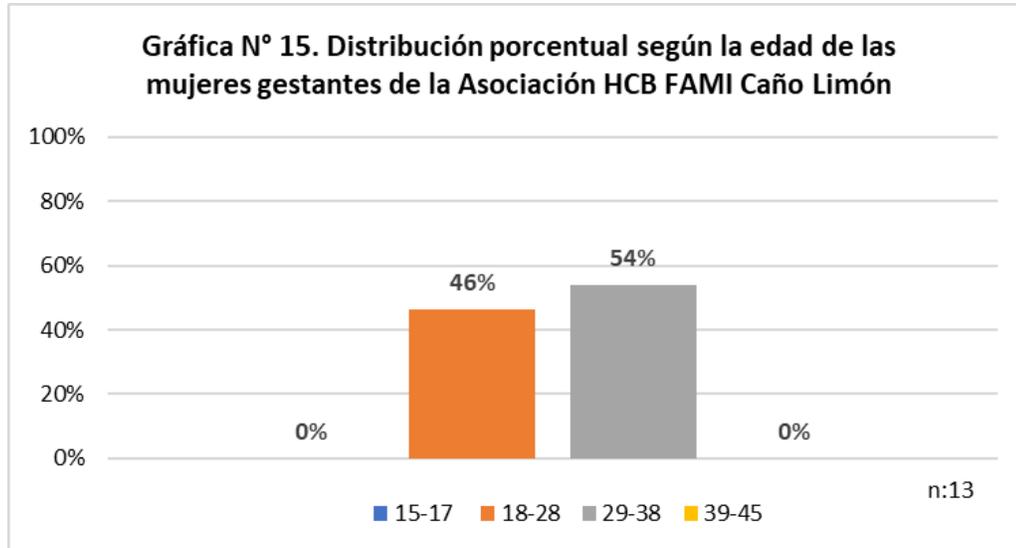


## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS MUJERES GESTANTES DE LA ASOCIACIÓN HCB FAMI CAÑO LIMÓN

Tabla N°15. Distribución porcentual según la edad de las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón

EDAD EN AÑOS	FRECUENCIA	%
15-17	0	0%
18-28	6	46%
29-38	7	54%
39-45	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Fuente: Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



Fuente: Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



## Análisis

De acuerdo a la distribución porcentual según la edad de las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, se puede evidenciar que todas las gestantes son mayores de 18 años. El 54% de ellas, es decir, siete mujeres, se encuentran en el rango de 29 a 38 años, y el 46% está representado por 6 mujeres, las cuales se ubican en el rango de 18 a 28 años.

De acuerdo a la American Society for Reproductive Medicine la mejor edad reproductiva de una mujer es cerca de los 20 años. La fertilidad disminuye gradualmente a partir de los 30 años, sobre todo después de los 35 años. A medida que las mujeres envejecen, la fertilidad disminuye debido a cambios normales y relacionados con la edad que se producen en los ovarios.

De acuerdo al Instituto Departamental de Salud se identifica que del total de la población de mujeres gestantes valoradas en el departamento de Norte de Santander la mayoría son mujeres mayores de 18 años, las cuales representan el 92% del total, sin embargo, se determina que 8% de las mujeres gestantes son menores de edad, lo cual es un factor de riesgo y vulnerabilidad para esta gestación y el normal desarrollo social y biológico del binomio madre-hijo. (IDS, 2021)

**Tabla N°16. Distribución porcentual según la variable régimen de salud de las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

RÉGIMEN DE SALUD	FRECUENCIA	%
Régimen contributivo	3	23%
Régimen subsidiado	10	77%
Régimen especial	0	0%
Ninguno	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

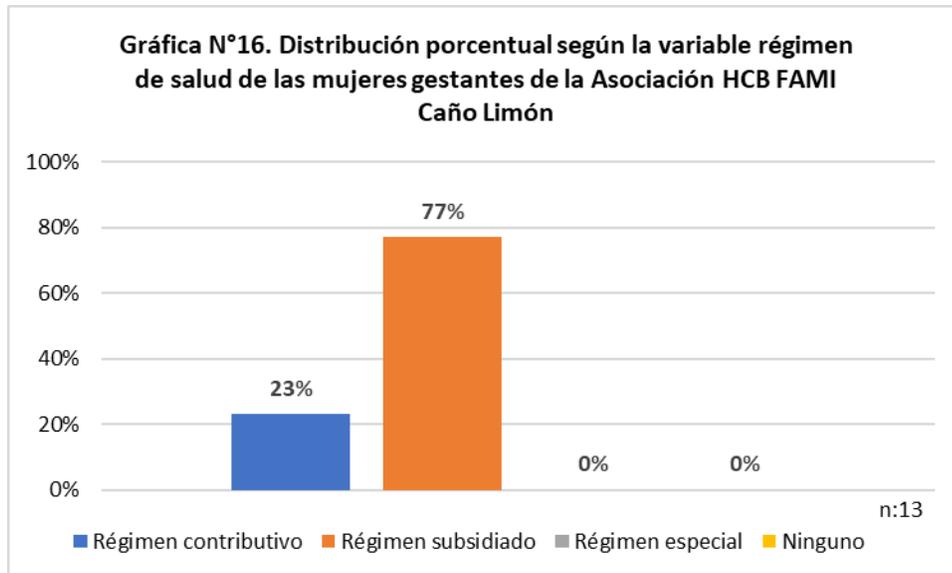


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

## Análisis

De acuerdo a la distribución porcentual según la variable régimen de salud de las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, se puede evidenciar que el 77% de ellas se encuentran afiliadas al régimen subsidiado. Mientras que el 23% se clasifica dentro del régimen contributivo. Por otro lado, ninguna gestante se clasifica dentro del régimen especial, o de ninguno.

De acuerdo al Observatorio de Salud de la ciudad de Medellín, las mujeres ocupan el 54,0% del Régimen Subsidiado, con una relación hombre: mujer de 85:100 (85 hombres por cada 100 mujeres). En el Régimen Contributivo, las mujeres ocupan el 52,4%, con una relación 91:100. Las mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años) tienen similar proporción en ambos regímenes (28,3% en Subsidiado y 27,2% en Contributivo). (Observatorio de Salud, 2018)



SC-CER96940



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

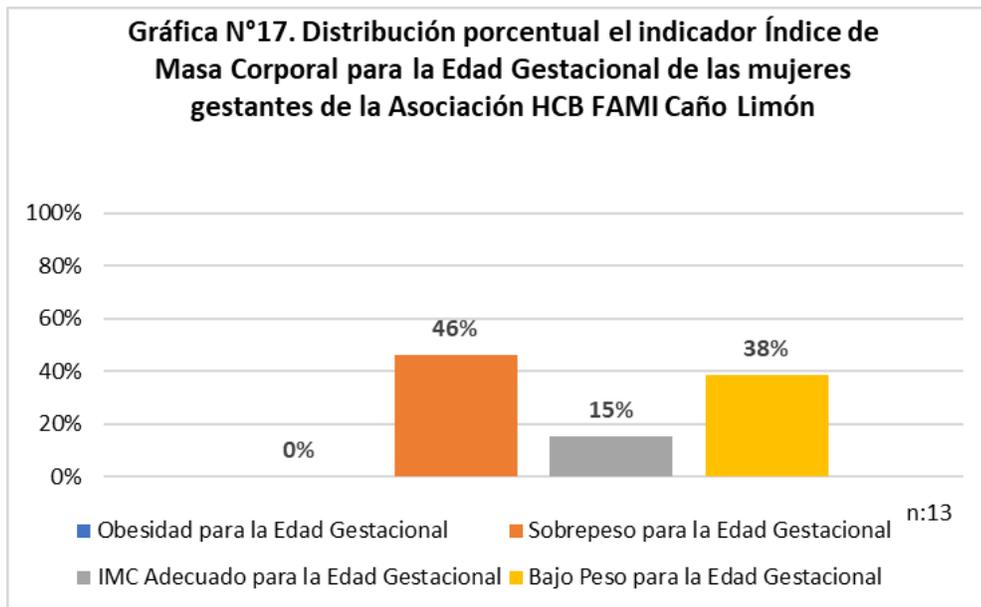
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



**Tabla N°17. Distribución porcentual del indicador Índice de Masa Corporal para la Edad Gestacional de las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR IMC/EG	FRECUENCIA	%
Obesidad para la Edad Gestacional	0	0%
Sobrepeso para la Edad Gestacional	6	46%
IMC Adecuado para la Edad Gestacional	2	15%
Bajo Peso para la Edad Gestacional	5	38%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022



## Análisis

El estado nutricional de una persona es la resultante entre la cantidad de energía y nutrientes que requiere y la que consume. Para evaluar el estado nutricional de un individuo es necesario construir y analizar conjuntamente la información de los diferentes indicadores, entre ellos el Índice de Masa Corporal (IMC), el cual es un indicador muy útil para evaluar qué tan adecuado se encuentra el peso de una persona con relación a su estatura. Para el caso de una mujer gestante es importante calcular este indicador, tanto antes como durante la gestación, con el fin no sólo de analizar el estado nutricional previo a la gestación, sino también de monitorear y controlar la ganancia progresiva de peso. (IDS, 2021)

Según la Resolución 2465 de 2016 se establece el IMC para Edad Gestacional –IMC/EG desarrollado por el doctor Eduardo Atalah y colaboradores, publicado en la revista médica de Chile en el año 1997. El método de Atalah se basa en el incremento de peso medido mediante el IMC ajustado para la edad gestacional de mujeres adultas y gestaciones no gemelares o múltiples, a partir de la semana 6 y hasta la semana 42 de gestación (antes de la semana 6 de gestación no se observan cambios significativos en el índice de masa corporal de las gestantes adultas). (Resolución 2465, 2016)

De acuerdo a la gráfica de distribución porcentual del indicador IMC para la Edad Gestacional de las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón se encontró que el 46% de ellas se encuentra en Sobrepeso para la Edad Gestacional, seguidamente, se evidencia que el 38% se ubica en la clasificación Bajo Peso para la Edad Gestacional. Finalmente, se observa que sólo el 15% de las usuarias vinculadas al HCB FAMI se clasifican con IMC Adecuado para la Edad Gestacional. (Gráfica 17)

En el análisis del estado nutricional de las mujeres gestantes para el Departamento de Norte de Santander, se identifica que 18,8% presentan Bajo Peso para la Edad Gestacional, mientras el 23,4% presentan Sobrepeso y el 10,6% se clasifican con Obesidad para la Edad Gestacional; lo cual significa que el 53,8% de la mujeres valoradas presentan algún grado de malnutrición, cifras preocupantes ya que los problemas nutricionales en la mujer gestante



pueden ocasionar complicaciones en el parto e influir negativamente en la salud del neonato y la madre. (IDS, 2021)

A nivel de la ciudad de Cúcuta, se encontró que 19,3% mujeres se clasifican en Bajo Peso/EG, 42,1% se ubica en IMC Adecuado para la E/G. Por su parte, el 25,2% se ubica en la clasificación de Sobrepeso y finalmente, 13,4% gestantes se encuentran con Obesidad. (IDS, 2021)

Al no consumir los alimentos saludables en cantidad y calidad adecuados, la mujer en gestación puede presentar malnutrición, tanto por déficit de alimentación conocida como desnutrición, o por exceso de consumo de alimentos de baja calidad nutricional (gaseosas, productos de paquete, comidas rápidas y golosinas, los cuales presentan un alto contenido de azúcar, sal y grasas), que conllevan a sobrepeso u obesidad, que pueden poner en riesgo la salud tanto de la gestante como del bebé, aumentando la posibilidad de que la madre presente diabetes gestacional, presión arterial alta y enfermedades del corazón, entre otras. (GABAS, 2018). Por esta razón, se deben proponer acciones de intervención dirigidas a las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, a través de las cuales se pueda orientar a las gestantes y a sus familias en la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables, culturalmente apropiadas, que contribuyan a la prevención de la malnutrición y enfermedades no trasmisibles.



## CRUCE DE VARIABLES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN HCB FAMI CAÑO LIMÓN

**Tabla N°20. Distribución porcentual según Peso para la Talla vs Edad para los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

EDAD	CLASIFICACIÓN SEGÚN PESO PARA LA TALLA	FRECUENCIA	%
Menores de 6 meses	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	2	1,8%
	Riesgo de sobrepeso	3	3%
	Peso Adecuado para la Talla	15	13%
	Riesgo de DNT Aguda	0	0%
	DNT Aguda Moderada	0	0%
Mayores de 6 meses	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	5	4%
	Riesgo de sobrepeso	16	14%
	Peso Adecuado para la Talla	65	58%
	Riesgo de DNT Aguda	6	5%
	DNT Aguda Moderada	1	1%
<b>TOTAL</b>		<b>113</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

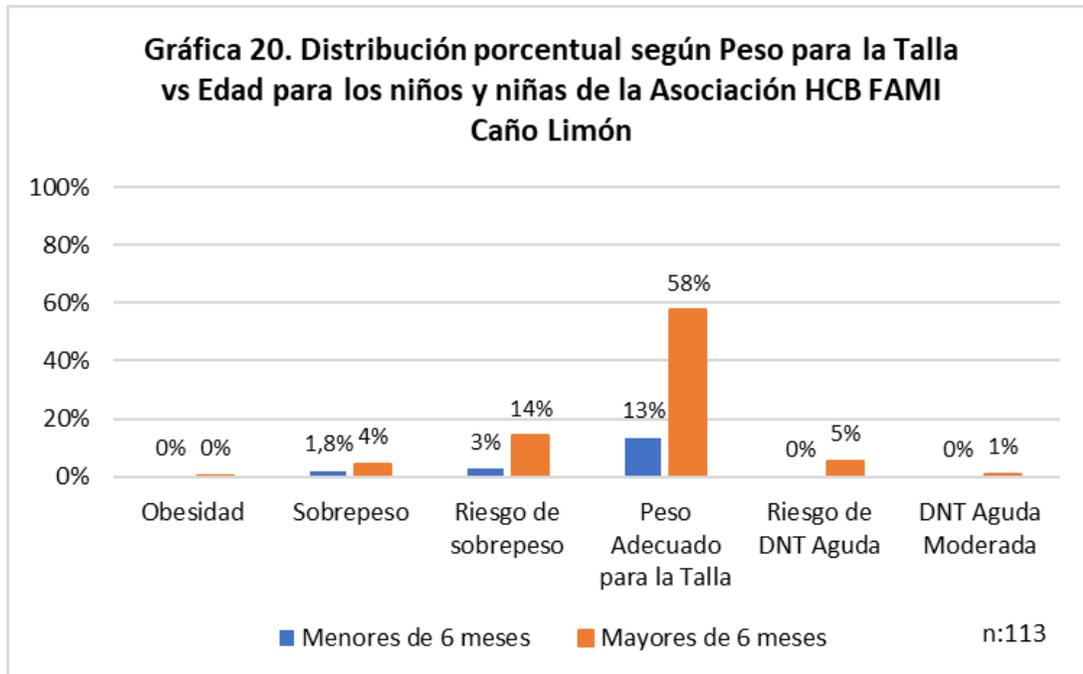


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

De acuerdo a la gráfica el mayor porcentaje de niños y niñas se encuentra en la clasificación Peso Adecuado para la Talla en relación con la edad. También se puede identificar que se presentan mayores porcentajes de sobrepeso y riesgo de sobrepeso en el grupo de edad que corresponde a los niños y niñas mayores de 6 meses.

En la ENSIN 2015 se especifica que la prevalencia de exceso de peso de la primera infancia fue de 6,4%, 1,2 puntos porcentuales más alta que en el 2010, con diferencias significativas entre edades simples del grupo de niños y niñas de 2 (8,4%) vs. 3 y 4 años (4,9% y 4,8%). Lo que indica que existe mayor prevalencia en los niños mayores de 2 años.



**Tabla N°21. Distribución porcentual según Peso para la Talla vs Sexo para los niños y niñas de la Asociación HCB FAMI Caño Limón**

SEXO	CLASIFICACIÓN SEGÚN PESO PARA LA TALLA	FRECUENCIA	%
Femenino	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	2	1,8%
	Riesgo de sobrepeso	7	6%
	Peso Adecuado para la Talla	39	35%
	Riesgo de DNT Aguda	4	4%
	DNT Aguda Moderada	0	0%
Masculino	Obesidad	0	0%
	Sobrepeso	5	4%
	Riesgo de sobrepeso	12	11%
	Peso Adecuado para la Talla	41	36%
	Riesgo de DNT Aguda	2	2%
	DNT Aguda Moderada	1	1%
<b>TOTAL</b>		<b>113</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

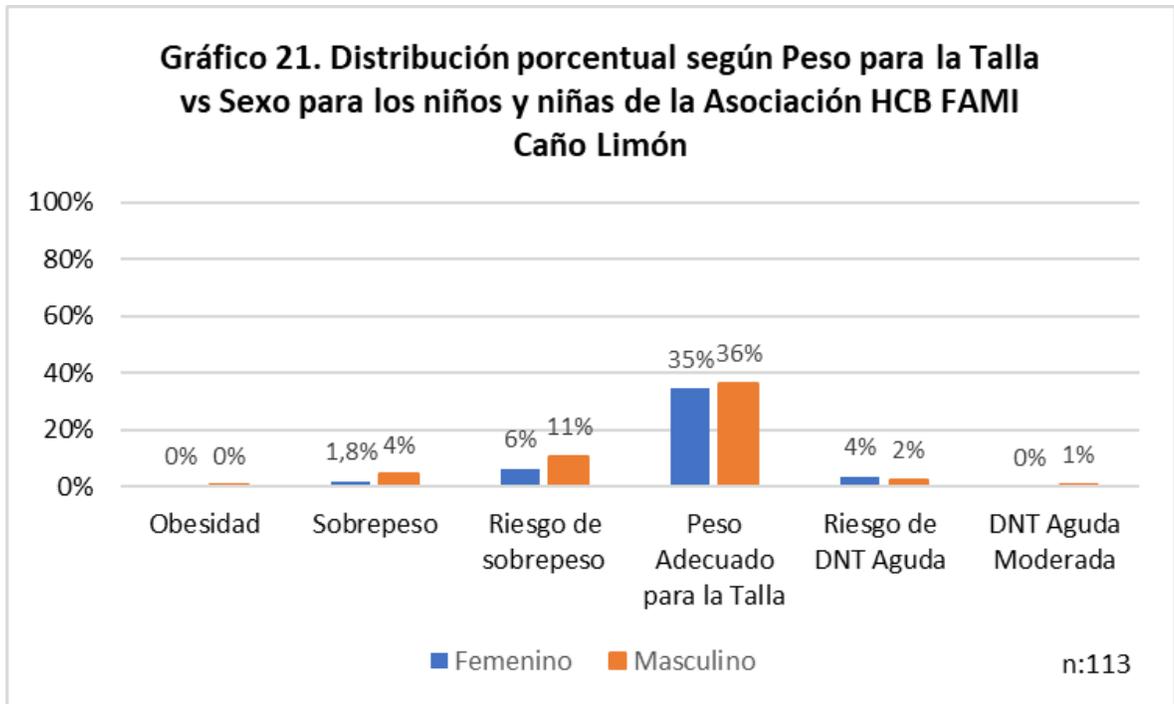


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

De acuerdo con la gráfica, el mayor porcentaje de niños y niñas se encuentra en la clasificación Peso Adecuado para la Talla en relación con el sexo. Pero también se evidencia que la malnutrición por exceso (Sobrepeso y Riesgo de Sobrepeso) presenta porcentajes más altos para el género masculino.

Comportamiento que varía de acuerdo con lo descrito en la ENSIN 2015, donde se menciona que, por sexo, el comportamiento de la desnutrición aguda no ha presentado diferencias en sus prevalencias.



## CRUCE DE VARIABLES DE LAS GESTANTES DE LA ASOCIACIÓN HCB FAMI CAÑO LIMÓN

**Tabla 22. Distribución porcentual según IMC/EG vs Edad para las gestantes del HCB FAMI Caño Limón**

EDAD	CLASIFICACIÓN SEGÚN IMC/EG	FRECUENCIA	%
18-28	Obesidad para la Edad Gestacional	0	0%
	Sobrepeso para la Edad Gestacional	2	15%
	IMC Adecuado para la Edad Gestacional	1	8%
	Bajo peso para la Edad Gestacional	3	23%
29-38	Obesidad para la Edad Gestacional	0	0%
	Sobrepeso para la Edad Gestacional	4	31%
	IMC Adecuado para la Edad Gestacional	1	8%
	Bajo peso para la Edad Gestacional	2	15%
<b>TOTAL</b>		<b>13</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

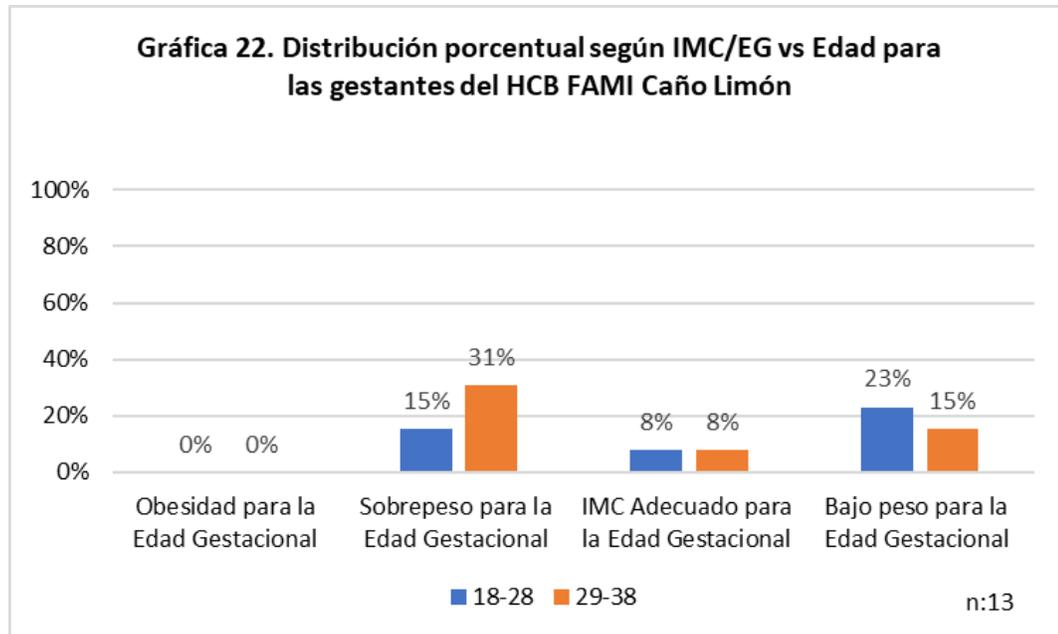


SC-CER96940



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

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



**Fuente:** Tomado de la base de datos del Sistema de Información Cuéntame 2022

### Análisis

De acuerdo con la información graficada para la distribución porcentual entre IMC para la Edad Gestacional y la Edad de las mujeres, se evidencia que las existe mayores porcentajes de sobrepeso en las mujeres con edades comprendidas entre 29 a 38 años, mientras que el Bajo Peso para la Edad Gestacional se encuentra en mayor proporción en las mujeres más jóvenes, es decir, aquellas con edades entre 18 y 28 años.



## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS HCB SECATOR LAS AMÉRICAS Y HCB FAMI CAÑO LIMÓN

		DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA ICBF CENTRO ZONAL CUCÚTA 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)							
PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	MET A	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN		CUMPLE	
						INICIAL	FINAL	SI	NO
Niños y niñas con desnutrición	Toma de medidas antropométricas (peso y talla) de los niños y niñas que se encuentran con desnutrición en la base de datos.	Verificar el estado nutricional de los niños y niñas que se encuentren en estado de desnutrición de acuerdo a la información reportada en la base de datos del aplicativo "Cuéntame"	Hacer la toma de medidas antropométricas del 100% de los niños y niñas clasificados con Desnutrición.	<i>Nº de tamizajes realizados/ Total de niños y niñas con desnutrición x100%</i>	Karen Nathaly Córdoba Ramírez  <i>Nutricionista dietista en formación</i>	30 de abril 2022	20 de junio 2022	X	
Niños y niñas con malnutrición por exceso	Realizar actividades físicas en circuito para fomentar el movimiento y el juego en los niños y niñas	Promover estilos de vida activos en la población diagnosticada con malnutrición por exceso a través de una jornada de actividad física.	Realizar la jornada de actividad física con el 100% de los niños y niñas diagnosticados con malnutrición por exceso.	<i>Nº de acciones ejecutadas con la población/ Nº de acciones propuestas para la población x 100%</i>	Karen Nathaly Córdoba Ramírez  <i>Nutricionista dietista en formación</i>	30 de abril 2022	20 de junio 2022	X	
ELABORADO: Karen Nathaly Córdoba Ramírez			REVISADO Sylvia Romero			APROBADO (Supervisora de prácticas) Sylvia Romero			



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
ICBF CENTRO ZONAL CUCÚTA 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)

PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	MET A	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN		CUMPLE	
						INICIAL	FINAL	SI	NO
Mujeres gestantes con sobrepeso	Realizar una jornada de estiramiento para las mujeres gestantes del HCB FAMI Caño Limón.	Promover estilos de vida saludables en las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón, mediante una jornada de actividad física que involucre estiramientos.	Realizar la jornada de estiramientos con el 100% de las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón.	N° de acciones ejecutadas con lapoblación/ N° de acciones propuestas para la población x 100%	Karen Nathaly Córdoba Ramírez  Nutricionist adietista en formación	30 de abril 2022	20 de junio 2022	X	
Niños y niñas venezolanos sin afiliación a Sistema de eSalud	Realizar un oficio dirigido a la secretaria de Salud y hacerlo radicar.	Contribuir a la garantía del derecho a la salud de los niños y niñas migrantes que no tienen acceso al sistema de salud	Realizar el oficio de solicitud con la base de datos de los niños y niñas sin afiliación al sistema de salud y radicarlo.	N° de oficios realizados y radicados/N° de oficios propuestos x 100%	Karen Nathaly Córdoba Ramírez  Nutricionist adietista en formación	27 de mayo de 2022	2 de junio de 2022	X	

ELABORADO: Karen Nathaly Córdoba Ramírez

REVISADO  
Sylvia Romero

APROBADO

(Supervisora de prácticas)  
Sylvia Romero

“Formando líderes 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





## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS HCB SECATOR LAS AMÉRICAS Y HCB FAMI CAÑO LIMÓN

### METODOLOGÍA

#### INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICIÓN POR DÉFICIT

Esta intervención colectiva fue desarrollada para los niños y niñas diagnosticados con desnutrición de acuerdo a la información reportada en la base de datos del aplicativo “Cuéntame”, quienes se encuentran vinculados a la Asociación de Padres HCB sector Las Américas y también a la Asociación HCB FAMI Caño Limón, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta intervención la estudiante del programa de Nutrición y Dietética hizo una revisión de la base de datos y se contactó con las madres comunitarias de los hogares Mis pequeñas aventuras y Puchis para concertar la visita y de esta manera poder hacer la toma de datos antropométricos.

La toma de medidas antropométricas se realizó el día 25 de mayo en el hogar Puchis de la asociación HCB FAMI Caño Limón a las 4:00 pm y el 26 de mayo de 2022 se realizó en el hogar Mis pequeñas aventuras a las 9:00 am, ya que en dichos hogares donde se encontraban vinculadas las tres niñas diagnosticadas con desnutrición. Esta verificación de datos permitió identificar errores en las tomas de talla realizadas anteriormente, lo que ocasiono un diagnóstico erróneo.

La verificación del estado nutricional de las niñas a través de la nueva toma de medidas antropométricas permitió determinar que ninguna de ellas estaba en desnutrición, por lo cual no se les activo ruta a ninguna.

Cabe aclarar que los datos que se verificaron fueron peso y talla, y además, se tomó el perímetro braquial. También se les solicitó a las madres comunitarias una serie de datos personales de las niñas y sus acudientes.



## INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRACIÓN POR EXCESO

Esta actividad fue diseñada y desarrollada para los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres HCB sector Las Américas, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad la estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con las madres comunitarias de los hogares Corazones, Tribilín y Travesuras 1 el 11 de mayo de 2022, con el objetivo de concertar el encuentro.

La actividad fue ejecutada el 19 de mayo de 2022 en la Unidad de Servicio Corazones, con los 36 usuarios vinculados a los hogares Corazones, Tribilín y Travesuras 1 a las 10:00 am.

Esta actividad estuvo dirigida por la estudiante Nathaly Córdoba y contó con el apoyo de sus compañeros Jhon López y Danitza Vargas, del programa de nutrición y dietética; se dio inicio a la jornada de actividad física mediante un saludo dirigido a los niños y niñas y a las madres comunitarias y cuidadores que se encontraban presentes. A continuación, los estudiantes procedieron a organizar el material recreativo necesario para llevar a cabo el circuito de actividad física planeado, el cual constaba de cinco ejercicios que los niños y niñas debían ir desarrollando uno detrás de otro.

Luego de organizar el circuito, los estudiantes procedieron a explicarle a los niños y niñas la forma y el orden en que debían realizar cada uno de los ejercicios planteados. De esta manera se dio inicio a la intervención colectiva enfocada en actividad física para los niños y niñas con el objetivo de prevenir la malnutrición por exceso.

Finalmente, la estudiante dio las gracias por la participación y ofreció un compartir con cada uno de los niños, de esta manera se dio por terminada la intervención programada.



## INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA PROMOVER LA ACTIVIDAD FÍSICA EN MUJERES GESTANTES

Esta intervención colectiva fue desarrollada para las mujeres gestantes vinculadas a la Asociación HCB FAMI Caño Limón, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad la estudiante del programa de nutrición y dietética se contactó con los estudiantes de último semestre de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona el 13 de mayo de 2022, con el objetivo de gestionar un encuentro con el objetivo de que personal capacitado dirigiera la jornada de actividad física en las gestantes de la Asociación.

La actividad fue ejecutada el 17 de mayo de 2022 en la UDS Puchis de 2:35 a 4:00 pm. La reunión se inició saludando las mujeres gestantes y madres comunitarias presentes, la estudiante de nutrición y dietética se presentó y les explicó la razón por la cual se iba a realizar la intervención. Posteriormente, dio paso al estudiante Mauricio Torres, quien fue el encargado de explicar y dirigir los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento dirigidos a mujeres gestantes, vigilando que se realizaran de la manera correcta para evitar lesiones.

También hubo un espacio para que las mujeres pudieran realizar sus preguntas a los estudiantes de fisioterapia sobre posiciones, ejercicios para la espalda, los brazos y también sobre ejercicios sencillos que pudieran realizar diariamente desde sus hogares.

La estudiante de nutrición ofreció un compartir con las gestantes, les recordó la importancia de realizar actividad física y dio las gracias por participar en la intervención, de esta manera se dio por finalizado el encuentro.



## INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS MIGRANTES SIN AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

Esta intervención fue desarrollada con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de los niños y niñas, en especial el derecho a la salud, por esta razón, fue dirigido a los niños y niñas migrantes que no cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, vinculados a la Asociación de Padres HCB sector Las Américas, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad la estudiante del programa de Nutrición y Dietética realizó una revisión de la base de datos del aplicativo Cuéntame con fecha de corte del 23 de mayo de 2022 con el objetivo de identificar a los niños y niñas que no contaban con dicha afiliación en salud.

Posteriormente, la estudiante realizó un oficio dirigido a la secretaria de salud del Municipio de San José de Cúcuta donde anexo la base de datos de los niños y niñas migrantes, que incluía información como: nombre de la unidad de servicio, nacionalidad, tipo de documento, número de documento, nombre del usuario, fecha de nacimiento, dirección y teléfono celular del responsable, estos últimos datos fueron suministrados por las madres comunitarias. De esta manera se logró consolidar la base de datos con veintiocho niños y niñas de la Asociación que no contaban con la afiliación.

Posteriormente el oficio fue firmado por la representante legal de la Asociación, la señora Ana Socorro Peña, y luego, el 02 de junio de 2022 fue llevado por la estudiante de nutrición y dietética a la Alcaldía de Cúcuta, para que dicho documento fuera radicado y de esta manera poder dar cumplimiento a la actividad del Plan de Intervenciones Colectivas dirigida a esta población específica.



## CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR LAS AMÉRICAS

### METODOLOGÍA

#### POBLACIÓN OBJETO

La población objeto de estudio corresponde a todos los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres HCB Sector Las Américas, los cuales hacen parte del Centro Zonal Cúcuta 2, en el Departamento de Norte de Santander.

#### TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo de corte transversal

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El instrumento utilizado corresponde al “Formato de recolección de datos sociodemográficos para niños y niñas menores de 4 años, 11 meses y 29 días vinculados al HCB Sector Las Américas” el cual fue diseñado a partir de la revisión bibliográfica de encuestas de caracterización de entidades de orden territorial y nacional y teniendo en cuenta dieciséis variables para la elaboración de cada una de las preguntas dispuestas en el formato.

#### TÉCNICA DE APLICACIÓN

La aplicación de este formato de recolección de datos se realizó vía WhatsApp mediante un link de Google forms que fue difundido a la representante legal de la Asociación, quien se encargó de compartirlo con las madres comunitarias y posteriormente, con los familiares de los niños vinculados a los hogares comunitarios.



## MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categoría	Unidad de medida
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona (RAE, 2021)	Cuantitativa	Ordinal	Respuesta abierta
<b>Nacionalidad</b>	Vínculo jurídico de una persona con un Estado, que le atribuye la condición de ciudadano de ese Estado en función del lugar en que ha nacido (RAE, 2021)	Cualitativa	Nominal	Colombiano Venezolano Otro
<b>Sexo</b>	Conjunto de peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos. (SOCECS, 2019)	Cualitativa	Nominal	Niño Niña
<b>Régimen de afiliación en Salud</b>	Estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud (Secretaría de Salud Bogotá, 2022)	Cualitativa	Nominal	Régimen contributivo Régimen subsidiado Regímenes especiales Ninguno
<b>Esquema de vacunación</b>	Es una guía de inmunizaciones basada en evidencia, que indica, para las vacunas aprobadas en cada país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis. (Comité Editorial Médico, 2021)	Cualitativa	Nominal	Si No



<b>Lactancia materna exclusiva</b>	Es dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua. Se permite la administración de gotas, suero, jarabes o medicamentos, previamente formulados por personal médico. (Minsalud, 2022)	Cualitativa	Nominal	Si No
<b>Conformación del hogar</b>	Hace referencia al grupo de personas emparentadas que viven juntas (Universidad de Chile, 2015).	Cuantitativa	Ordinal	1-2 3-4 Más de 4
<b>Tipo de vivienda</b>	Hace referencia al tipo de inmueble destinado a uso residencial. (Arquitasa, 2020)	Cualitativa	Nominal	Casa, apartamento, albergue, inquilinato, habitación, vivienda indígena
<b>Tenencia de la vivienda</b>	Se refiere a la relación que existe entre los residentes y la propiedad de la vivienda. (Instituto Vasco de Estadística, 2020)	Cualitativa	Nominal	Propia, totalmente pagada, Propia, la están pagando, En arriendo, Albergue, Posada, Asentamiento - invasión
<b>Servicios públicos domiciliarios</b>	Prestaciones que reciben las personas en su domicilio para la satisfacción de sus necesidades básicas de bienestar y salubridad. (Alcaldía de Bogotá, 2019)	Cualitativa	Nominal	Acueducto, Alcantarillado, Aseo, Energía eléctrica, Gas natural, Todas, Ninguna de las anteriores
<b>Fuente de agua</b>	Se refiere al origen del agua de un lugar. (EPA, 2022)	Cualitativa	Nominal	Acueducto público, Acueducto comunal o veredal, Pozo con bomba o aljibe, Laguna o jagüey, Río, quebrada o manantial, Agua embotellada, Aguas lluvias, Agua de carro tanque



<b>Tratamiento del agua</b>	Conjunto de operaciones cuya finalidad es la eliminación o reducción de la contaminación de las aguas (equipos y laboratorios, 2021)	Cualitativa	Nominal	La consumen sin tratamiento, La hierven previamente, La filtran, Le aplica cloro, No aplica (en caso de consumir agua embotellada)
<b>Nivel de escolaridad</b>	El nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado. (OEHA, 2020)	Cualitativa	Ordinal	Primaria, Secundaria, Técnica o tecnológica, Universitaria, Postgrado, Ninguno.
<b>Ocupación</b>	Se refiere al trabajo, empleo, oficio que ejerce una persona. (RAE, 2021)	Cualitativa	Nominal	Trabajador dependiente, Trabajador independiente, Ama de casa, Jubilado, pensionado, Desempleado
<b>Ingreso mensual promedio</b>	Es el ingreso promedio que recibe una persona para subsistir. (Banco de la República, 2019)	Cuantitativa	Ordinal	Menos de un SMMV, 1 SMMV, Entre 1 y 2 SMMV, Mas de 2 SMMV

**Fuente:** Elaboración propia



## PLAN DE TRABAJO

Objetivos	Actividades	Producto	Temporalidad
Diseñar el formato de recolección de datos a partir de una revisión bibliográfica y teniendo en cuenta dieciséis variables sociodemográficas para formular cada una de las preguntas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Revisión bibliográfica de encuestas de caracterización poblacional</li> <li>-Elaboración de una matriz de referencias bibliográficas</li> <li>-Planteamiento de las preguntas</li> <li>-Asesoría con los docentes supervisores</li> <li>-Corrección del formato</li> </ul>	“Formato de recolección de datos sociodemográficos para niños y niñas menores de 4 años, 11 meses y 29 días vinculados al HCB Sector Las Américas”	17 de marzo al 09 de abril de 2022
Aplicar el formato de recolección de datos a los usuarios de la Asociación de Padres HCB Sector Las Américas mediante un formato de Google Forms.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Creación del formato de Forms con las dieciséis preguntas establecidas.</li> <li>-Contextualización de la actividad con la representante legal</li> <li>-Envío del link de acceso a la representante legal</li> </ul>	Matriz de información recolectada a través del formulario de Google forms	18 de abril a 23 de abril de 2022
Tabular y analizar la información obtenida a partir de la aplicación del formato de recolección de datos a los usuarios de la Asociación Las Américas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Organizar la estructura de la tabla</li> <li>-Realizar autosuma de frecuencia y porcentajes</li> <li>-Describir los resultados encontrados en la población objeto</li> <li>-Citar un referente bibliográfico para comparar resultados</li> </ul>	Tablas de frecuencia, gráficas de barras y análisis de la caracterización de la población.	18 de abril a 23 de abril de 2022

Fuente: Elaboración propia

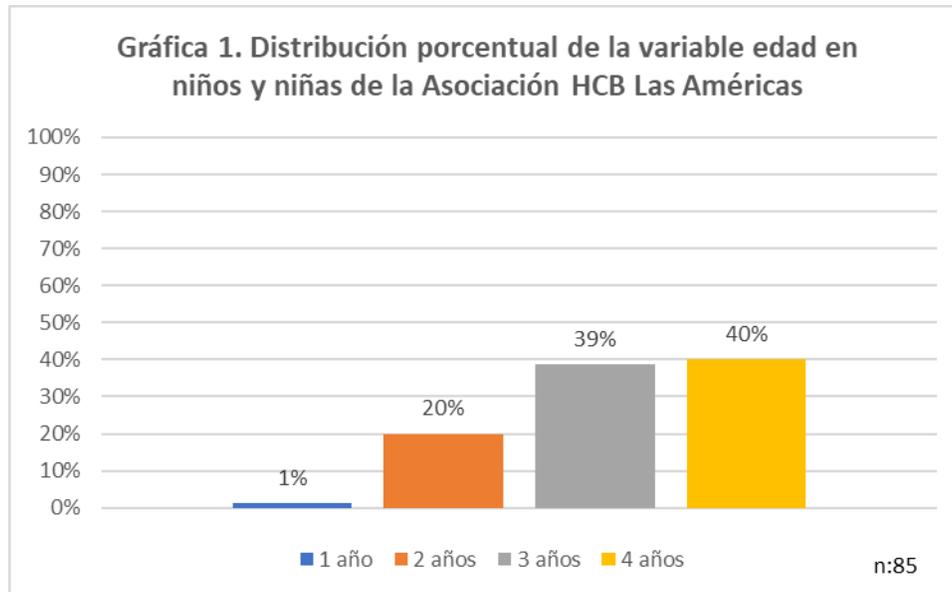


## ANÁLISIS Y RESULTADOS DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA ASOCIACIÓN HCB SECTOR LAS AMÉRICAS

Tabla N°1. Distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 año	1	1%
2 años	17	20%
3 años	33	39%
4 años	34	40%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Formato de recolección de datos 2022



Fuente: Formato de recolección de datos 2022



## Análisis

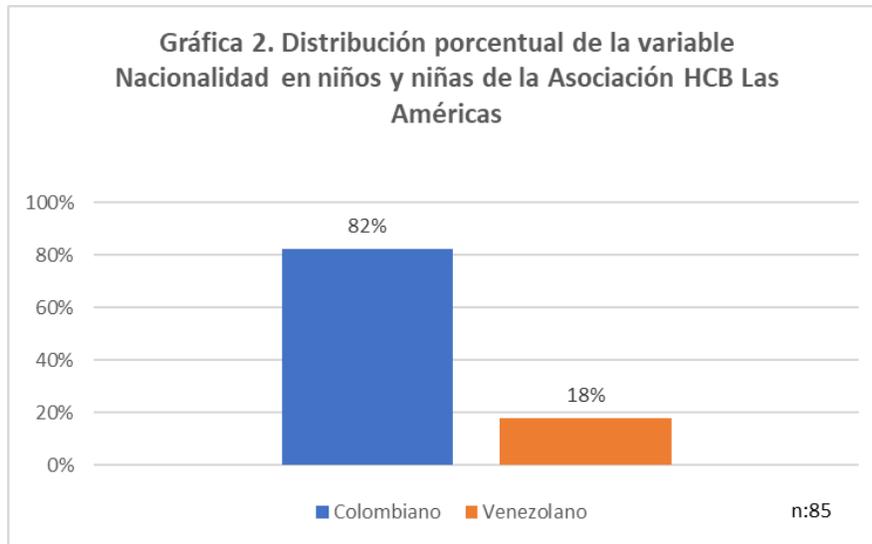
En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable de edad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de la población objeto tiene 4 años (40%), seguido por los niños y niñas de 3 años (39%), lo que corresponde a 67 usuarios. Y en menor proporción se encuentran los niños y niñas de 1 año, representado por un solo niño.

A través del Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para Norte de Santander se identifica una población de 27.106 registros entre niños y niñas de edades de 0 a 17 años, con una mayor proporción en el grupo menor de 12 meses (19%), seguido del grupo de 12-23 meses (14%) para el primer trimestre del año 2021. (IDS, 2021)

**Tabla N°2. Distribución porcentual según la variable nacionalidad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

NACIONALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Colombiano	70	82%
Venezolano	15	18%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



Fuente: Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos de la distribución porcentual según la variable nacionalidad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas se evidencia que la mayor proporción de niños y niñas son colombianos representados con el 82%. Por su parte, la menor proporción hace referencia a todos los niños y niñas venezolanos (18%).

Según datos de la Encuesta de Calidad de Vida 2019 – DANE habían más de 1,8 millones de venezolanos radicados en Colombia en 2019; de estos, el 36,5% correspondía a niños y niñas de cero a cinco años de edad. (DANE, 2019)

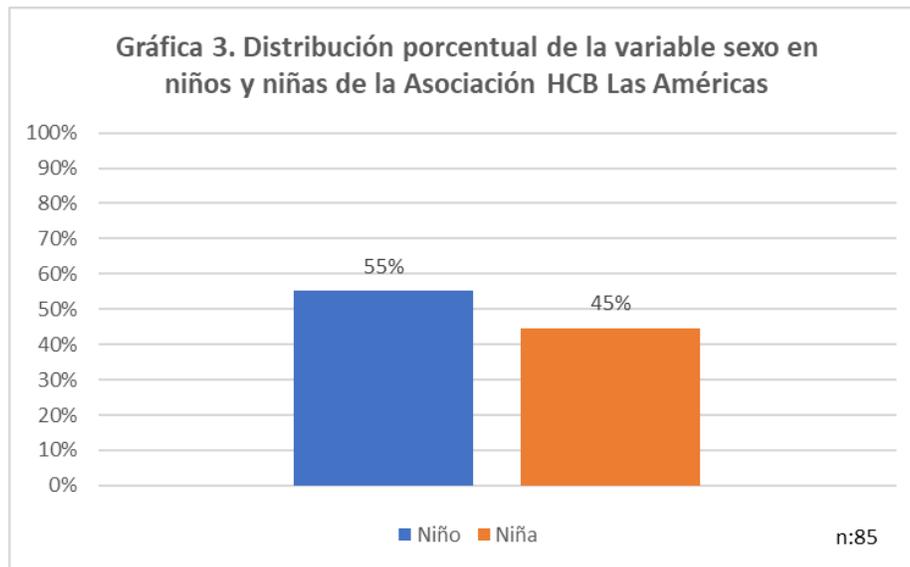
El aumento de la población migrante en el país y en el departamento de Norte de Santander está relacionada con la crisis que se vive en el país de Venezuela, estos niños migrantes también son atendidos por el ICBF, de manera que se les garanticen sus derechos.

## Tabla N°3. Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas



SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Niño	47	55%
Niña	38	45%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable sexo de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de la población objeto corresponde a niños, con el 55%, el cual está representado por 47 niños y el 45% restante corresponde a niñas, dato representado por 38 niñas.

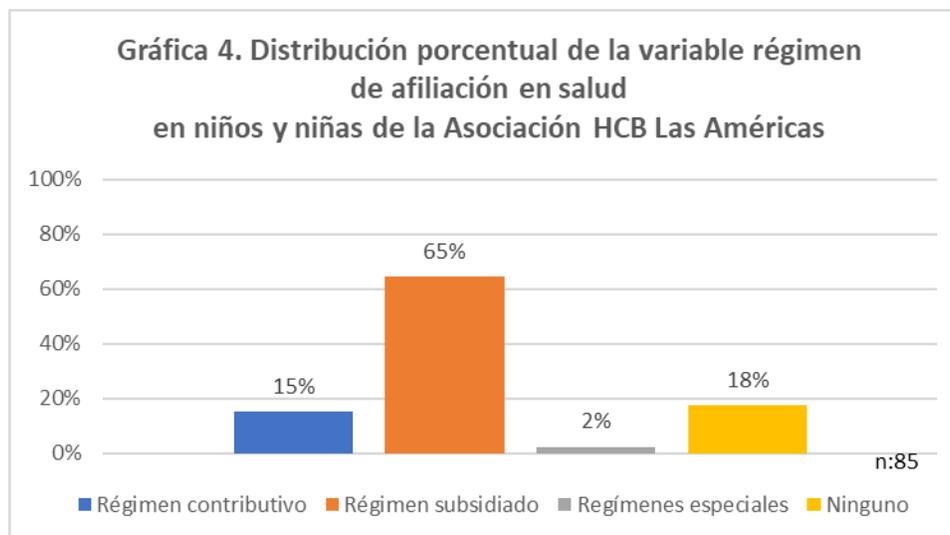
Con relación a la variable sexo, a nivel departamental, en Norte de Santander según el DANE predomina levemente la población femenina con un 50,48% frente a la masculina, la cual está representada en 49,52% (Federación Nacional de Departamentos, 2019)



**Tabla N°4. Distribución porcentual según la variable Régimen de seguridad social en salud de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

RÉGIMEN DE AFILIACIÓN EN SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Régimen contributivo	13	15%
Régimen subsidiado	55	65%
Regímenes especiales	2	2%
Ninguno	15	18%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

En la gráfica se pueden observar los resultados propios de la variable régimen de afiliación en salud de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se evidencia que la mayor proporción de la población, es decir, el 65% se encuentra afiliada al régimen de salud subsidiado, el 15% hace referencia al régimen contributivo, otro 18% representa a los niños y niñas que no se encuentran afiliados en ningún régimen y solo el 2% se encuentra en algún régimen especial.



De acuerdo al Boletín Departamental del Primer Trimestre 2021, del total de la población valorada se identifica que el 92,8% tiene afiliación al régimen de salud subsidiado, el 5,4% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud, situación que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Seguidamente el 1,3% afirma contar con afiliación al régimen contributivo en salud y el 0,5% al régimen especial en salud. (IDS, 2021)

**Tabla N°5. Distribución porcentual según la variable discapacidad de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

DISCAPACIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	0	0%
No	85	100%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



## Análisis

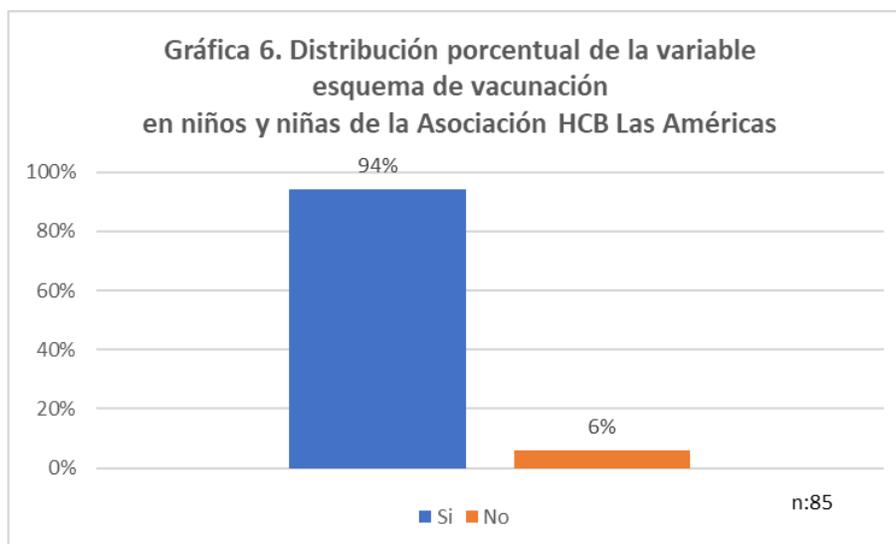
La gráfica evidencia que el 100% de los resultados indican que en la Asociación HCB Sector Las Américas no hay ningún beneficiario con algún tipo de discapacidad.

De acuerdo al boletín poblacional personas con discapacidad del Ministerio de Salud se reporta que a nivel del departamento de Norte de Santander se encuentra una prevalencia del 2,2% de personas con discapacidad. (Minsalud, 2020)

**Tabla N°6. Distribución porcentual según la variable esquema de vacunación de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	80	94%
No	5	6%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



## Análisis

En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable vacunación de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de la población de niños y niñas (94%) cuenta con el esquema de vacunación y solo el 6% no tiene el esquema completo.

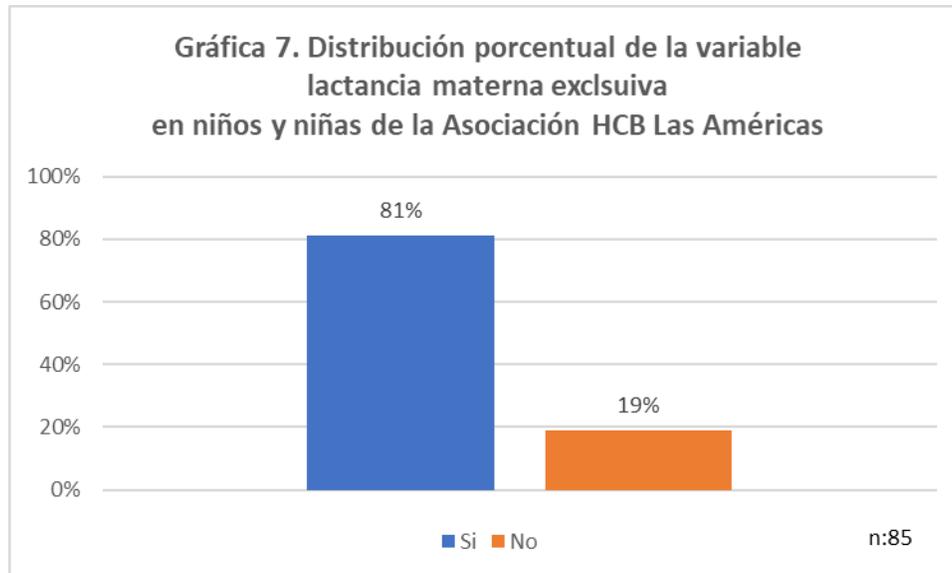
La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud. (Corte Constitucional, 2014)

Gerson Bermont, director de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud indicó que Colombia se ha caracterizado a nivel mundial por tener siempre coberturas por encima del 95 % en todo el esquema de vacunación (IDS, 2022)

**Tabla N°7. Distribución porcentual según la variable lactancia materna exclusiva de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	69	81%
No	16	19%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable de lactancia materna exclusiva de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de los usuarios (81%) sí recibió Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, este porcentaje equivale a 69 niños y niñas. Por su parte, el 19% de los usuarios, es decir, 16 niños y niñas no recibieron LME.

De acuerdo con la ENSIN para el año 2015 la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses en nuestro país se encontraba en apenas 36, 1%. (ENSIN, 2015).

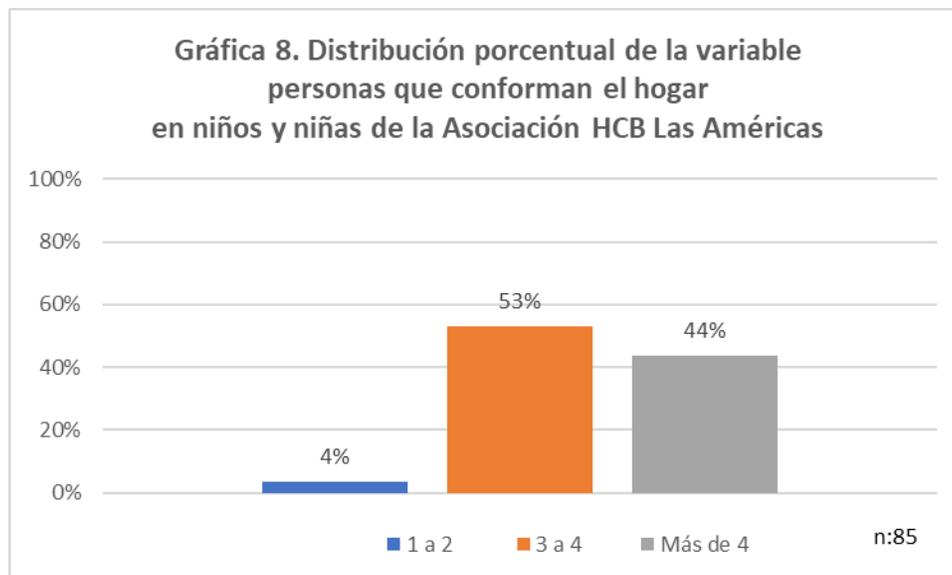
Los resultados obtenidos en la caracterización pueden tener un sesgo posiblemente relacionado con que los padres o acudientes de los niños y niñas no tienen claro el concepto de Lactancia materna exclusiva, razón por la cual el porcentaje de la respuesta “sí” podría estar tan elevado.



**Tabla N°8. Distribución porcentual según la variable personas que conforman el hogar de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

PERSONAS QUE CONFROMAN EL HOGAR	FECUENCIA	PORCENTAJE
1 a 2	3	4%
3 a 4	45	53%
Más de 4	37	44%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

### Análisis

En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable personas que conforman los hogares de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción de los resultados (53%) corresponden al rango



de 3 a 4 personas por hogar. Seguido del 44% que representa los hogares conformados por más de 4 personas.

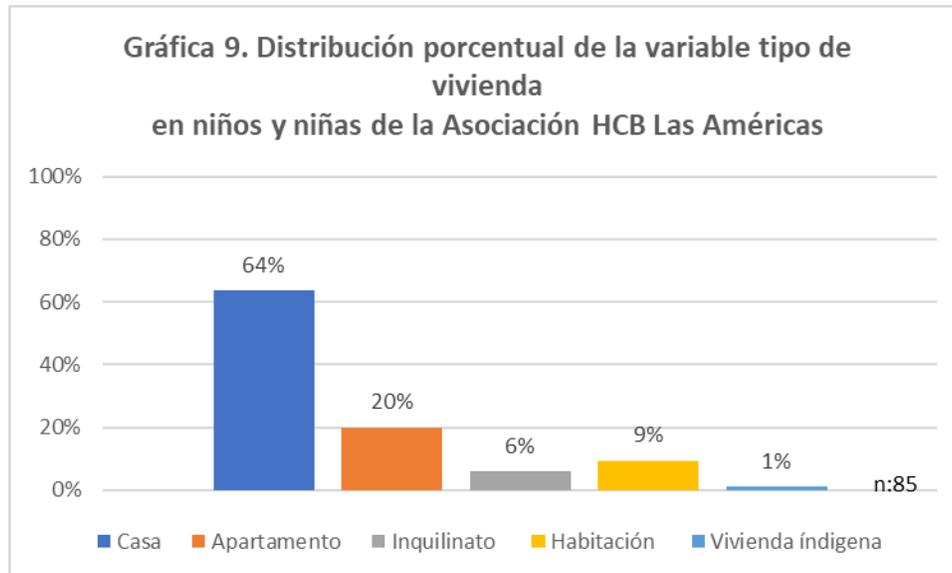
Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE el tamaño promedio de los hogares en Colombia es de 3,1 personas. (DANE, 2018)

Al comparar estos resultados encontramos resultados similares entre lo evidenciado en la caracterización de los usuarios de la Asociación Las Américas y el referente a nivel nacional.

**Tabla N°9. Distribución porcentual según la variable tipo de vivienda de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

TIPO DE VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casa	54	64%
Apartamento	17	20%
Inquilinato	5	6%
Habitación	8	9%
Vivienda indígena	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable de tipo de vivienda de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se observa que la mayor proporción (64%) hace referencia a casa, seguido de un 20% que representa la opción apartamento. Y en menor proporción se encuentran tipos de hogares habitación con un 9%, inquilinato con un 6% y vivienda indígena con el 1%.

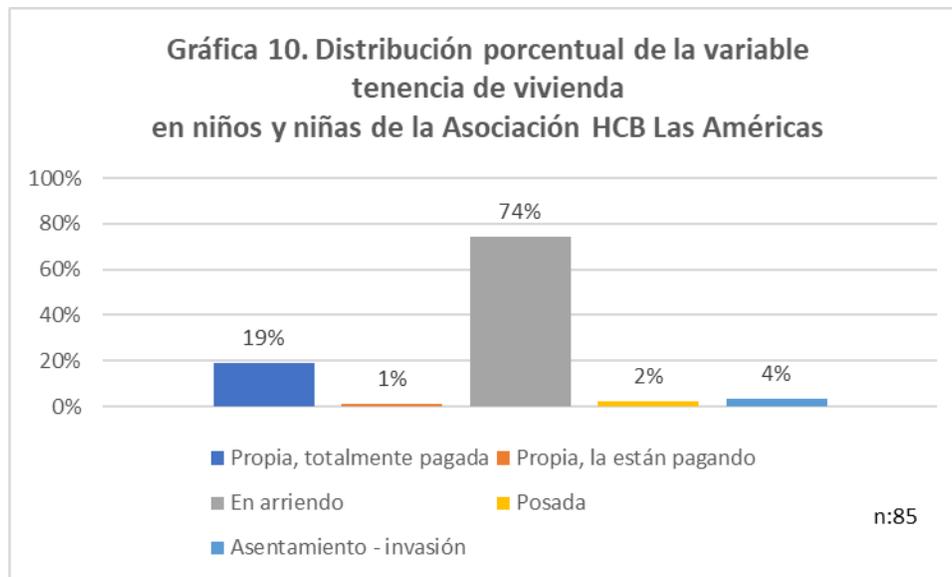
Según los resultados que arrojó el Censo de Población y Vivienda 2018 a pesar de que la tendencia de los colombianos de vivir en apartamentos se elevó en apenas 13 años de 24% a 32% debido a que las familias cada vez son más pequeñas, sobre todo, en ciudades como Bogotá, Medellín o Cali, la mayoría de las personas siguen prefiriendo habitar en casas, puesto que estas representan 61% de las viviendas del país. (DANE, 2018)

## Tabla N°10. Distribución porcentual según la variable tenencia de la vivienda de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas



TENENCIA DE LA VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Propia, totalmente pagada	16	19%
Propia, la están pagando	1	1%
En arriendo	63	74%
Posada	2	2%
Asentamiento - invasión	3	4%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



## Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos de la distribución porcentual según la variable tenencia de la vivienda donde habitan los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas se evidencia que la mayor proporción (74%) hace referencia a viviendas en arriendo, seguido de un 19% que representa casa propia, totalmente pagada. Y en menor proporción se encuentran asentamiento-invasión (4%), posada (2%), y vivienda propia, la están pagando.

La posesión de una vivienda propia fue uno de los factores analizados por el DANE en su encuesta, al considerarlo uno de los principales aspectos de la calidad de vida de un colombiano. Según detalló la entidad, para el año 2019 solo el 37,3% de los colombianos ya había pagado por completo su vivienda propia, y otro 4,8% aún la pagaba. Entre tanto, otro 36,9% vivía en arriendo o subarriendo, 14,6% vivía como ocupantes con permiso del propietario, 3,4% como ocupantes de hecho, y 3,0% en propiedad colectiva. (Encuesta de calidad de vida, 2021)



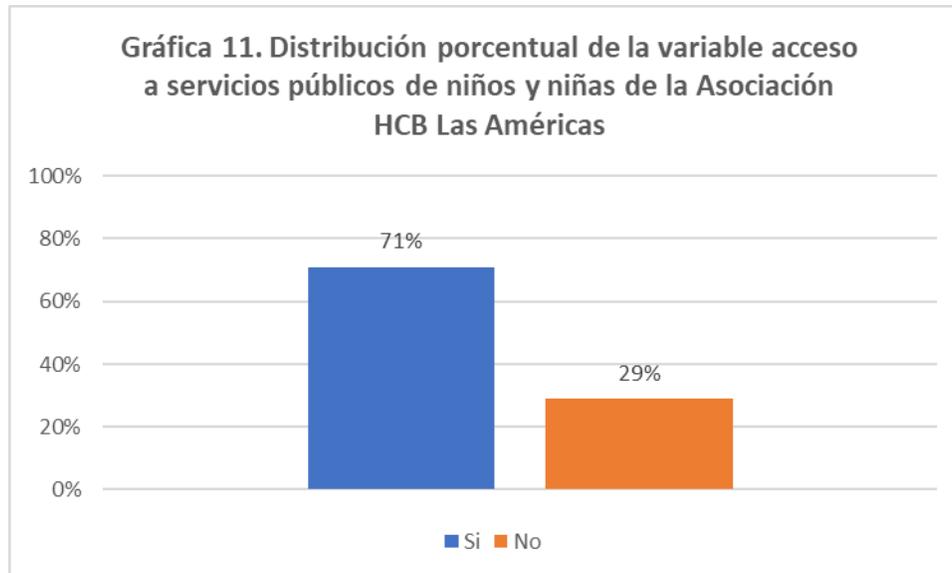
**Tabla N°11. Distribución porcentual según la variable servicios públicos de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

ACCESO A TODOS LOS SERVICIOS PÚBLICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	60	71%
No	25	29%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

SERVICIOS PÚBLICOS A LOS QUE NO TIENEN ACCESO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acueducto	6	24%
Alcantarillado	5	20%
Aseo	6	24%
Energía eléctrica	2	8%
Gas natural	6	24%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

De acuerdo a la información consolidada en la tabla de resultados, se encontró que del 100% de la población, solo el 60% tiene acceso a todos los servicios públicos. Por su parte, el 25% no tiene acceso a todos los servicios, por lo que los acudientes seleccionaron solo los que tienen en su vivienda. La tabla “servicios públicos a los que no tienen acceso” evidencia los resultados de esos servicios que hacen falta en los hogares de algunos niños y niñas del HCB Sector Las Américas.

La Encuesta de Calidad de Vida, que mide estos aspectos, reflejó un leve aumento en el acceso de los hogares colombianos a servicios públicos, especialmente una mayor cobertura rural de energía eléctrica, principalmente en departamentos como Bolívar, Antioquia, Santander y Magdalena, que se aproximan al 99 %.

En 2019, el 98,1% de los hogares en Colombia tenía acceso a energía eléctrica (en el 2018 era el 98,0 %); el 87,0 %, a acueducto; el 81,8%, a recolección de basuras; el 74,4%, a alcantarillado; y el 64,5%, a gas natural.

En las cabeceras, el 92,8 % de los hogares tenía acceso a alcantarillado, mientras que, en los centros poblados y rural disperso, el 14,8 % lo tenía. En cuanto al gas natural, el

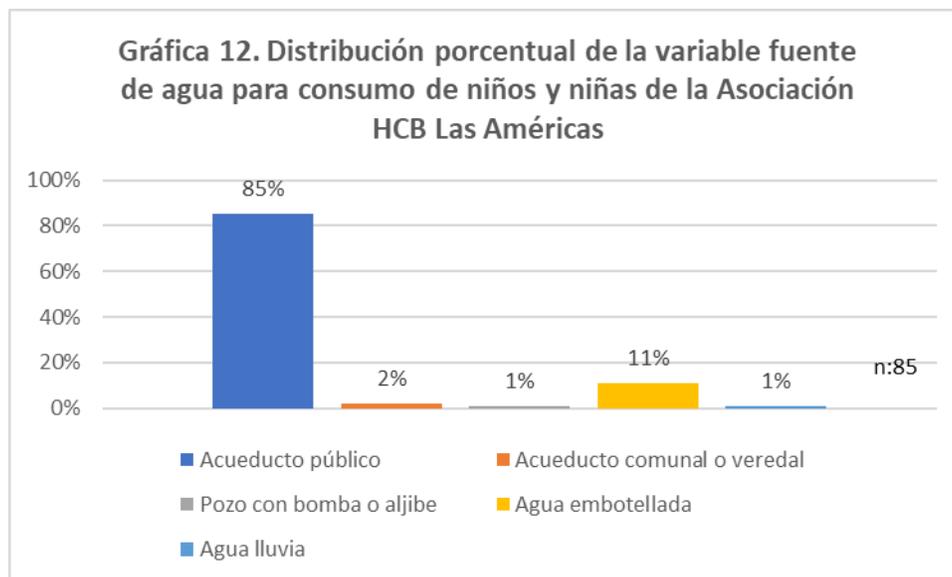


80,6 % de los hogares en las cabeceras y el 12,3 % en los centros poblados y rural disperso contaban con acceso a este servicio. (Encuesta de calidad de vida, 2021)

**Tabla N°12. Distribución porcentual según la variable fuente del agua para consumo de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

FUENTE DE AGUA PARA CONSUMO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acueducto público	72	85%
Acueducto comunal o veredal	2	2%
Pozo con bomba o aljibe	1	1%
Agua embotellada	9	11%
Agua lluvia	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



## Análisis

En la gráfica se pueden observar los resultados propios de la variable fuente de agua para consumo de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se evidencia que la mayor proporción de la población, es decir, el 85%, toma el agua del acueducto público, el 11% refiere consumir agua embotellada, el 2% representa el consumo del agua del acueducto comunal o veredal. Y solo el 1% la toma de pozo con bomba y otro 1% la toma de aguas lluvias.

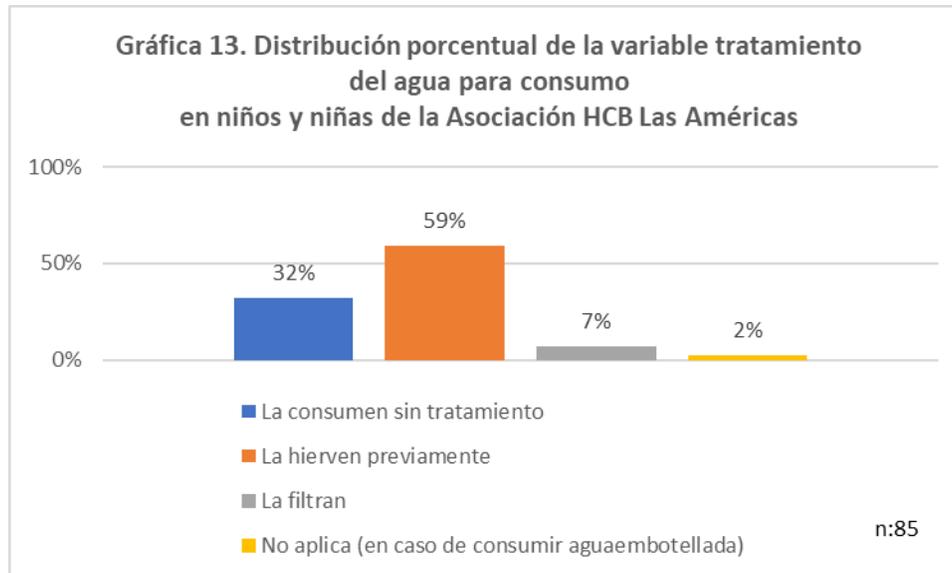
Según la Encuesta de Calidad de Vida del DANE en 2019, el 87,0 % de los hogares en Colombia tenía acceso a acueducto.

A nivel nacional, la principal fuente de aprovisionamiento de agua para preparar los alimentos en 2019 para el 76,1% de los hogares fue el acueducto público. En los centros poblados y rural disperso, el 30,2% de los hogares sostuvo que su principal fuente de agua para este mismo objetivo fue el acueducto comunal o veredal, seguido del río, quebrada, manantial o nacimiento (20,2%). (Misiónpyme, 2020)

**Tabla N°13. Distribución porcentual según la variable tratamiento del agua para consumo de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

TRATAMIENTO DEL AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
La consumen sin tratamiento	27	32%
La hierven previamente	50	59%
La filtran	6	7%
No aplica (en caso de consumir agua embotellada)	2	2%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos de la distribución porcentual según la variable tratamiento del agua para consumo de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas se evidencia que la mayor proporción (59%) representa que hierven el agua previamente, seguido de un 32% que la consume sin tratamiento. Y en menor proporción se encuentran aquellas personas que la filtran (7%), y el 2% no aplica, ya que la consume embotellada.

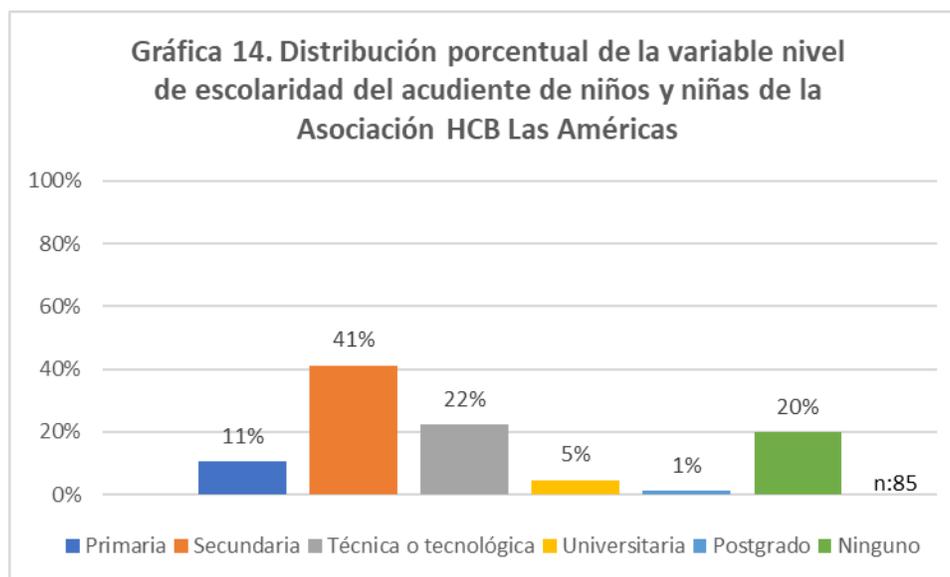
Según el SIVICAP, del total de población vigilada, la escalera de consumo, fue que prácticamente el 53,6% consumió agua potable, el 16,7 % de la población consumieron agua segura, el 19,5% de la población consumió el agua con bajo tratamiento e involucró muestras en riesgo alto y finalmente para el 10,2% de la población posiblemente consumieron agua directa de la fuente y están relacionadas con muestras inviables sanitariamente en la zona urbana. (SIVICAP, 2012).



**Tabla N°14. Distribución porcentual según la variable nivel de escolaridad del acudiente de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	9	11%
Secundaria	35	41%
Técnica o tecnológica	19	22%
Universitaria	4	5%
Postgrado	1	1%
Ninguno	17	20%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



## Análisis

En la gráfica se pueden observar los resultados propios de la variable escolaridad del acudiente de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, donde se evidencia que la mayor proporción de la población, es decir, el 41% refiere haber alcanzado la educación secundaria, seguido del 22% que indica haber cursado educación técnica o tecnológica. Por otro lado, el 20% de los acudientes refieren no haber cursado ningún nivel de escolaridad. Y sólo el 5% tiene educación universitaria, y finalmente, solo el 1% alcanzo el postgrado.

Respecto al acceso a la educación, la Encuesta de Calidad de Vida del Dane informó que, para 2020, el 79,1% de las personas entre 6 y 21 años asistió a un establecimiento educativo formal en el país, ya fuera de manera presencial o virtual.

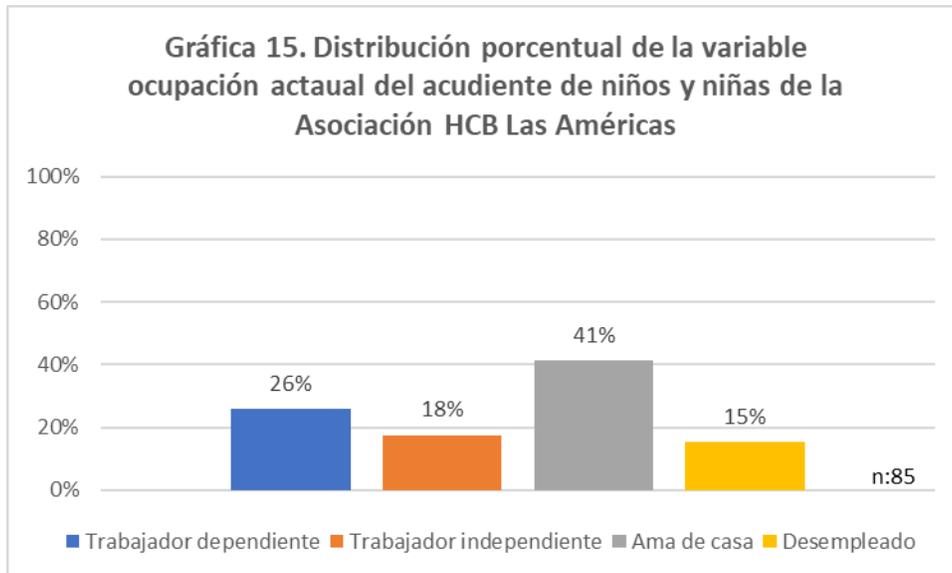
Sin embargo, pese a que la asistencia en las cabeceras urbanas de ese grupo poblacional fue del 85% y en las zonas rurales del 75,4%, la entidad señaló que aún existe una brecha en la asistencia escolar de quienes desean cursar los niveles medio y superior en el sector rural.

“En efecto, las tasas de asistencia de adolescentes de 15 y 16 años y de jóvenes entre 17 y 21 años alcanzan el 90,6% y 50,1% en las cabeceras, mientras que los porcentajes respectivos en centros poblados y rural disperso son de 81,7% y 32,1%”, indicó el Dane. (Encuesta de calidad de vida, 2021)

**Tabla N°15. Distribución porcentual según la variable ocupación actual del acudiente de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

OCUPACIÓN DEL ACUDIENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trabajador dependiente	22	26%
Trabajador independiente	15	18%
Ama de casa	35	41%
Desempleado	13	15%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



## Análisis

De acuerdo a la información representada en la gráfica, se encontró que del 100% de la población acudiente de los niños y niñas del HCB Las Américas, el 41% se dedica a los oficios del hogar, seguido del 26% que corresponde a trabajadores dependientes. En menor proporción se encuentra trabajador independiente (18%) y el 15% de los acudientes se encuentran desempleados.

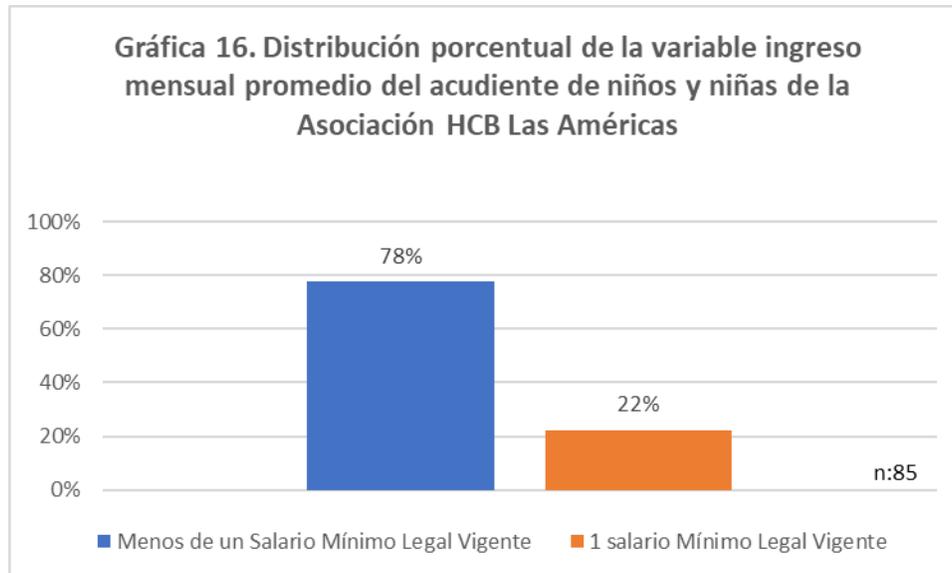
Según el DANE en su boletín de mercado laboral, los departamentos con mayor tasa de desempleo fueron Norte de Santander (18,1%), Meta (18,1%) y Quindío (17,5%). (DANE, 2021)

Por otro lado, según La República toda la riqueza monetaria de Norte de Santander es generada por sus principales sectores productivos: comercio con 16,2% de participación, construcción con 8,6%, y actividades inmobiliarias que representa 9,3% de la economía departamental. (La República, 2021)

**Tabla N°16. Distribución porcentual según la variable ingreso mensual promedio del acudiente de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas**

INGRESO MENSUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente	66	78%
1 salario Mínimo Legal Vigente	19	22%
<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022



**Fuente:** Formato de recolección de datos 2022

## Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos de la distribución porcentual según la variable ingreso mensual promedio de los acudientes de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas se evidencia que la mayor proporción, es decir, el 78% sobrevive con menos de un salario mínimo legal vigente, seguido de un 22% que refiere recibir un salario mínimo legal vigente.

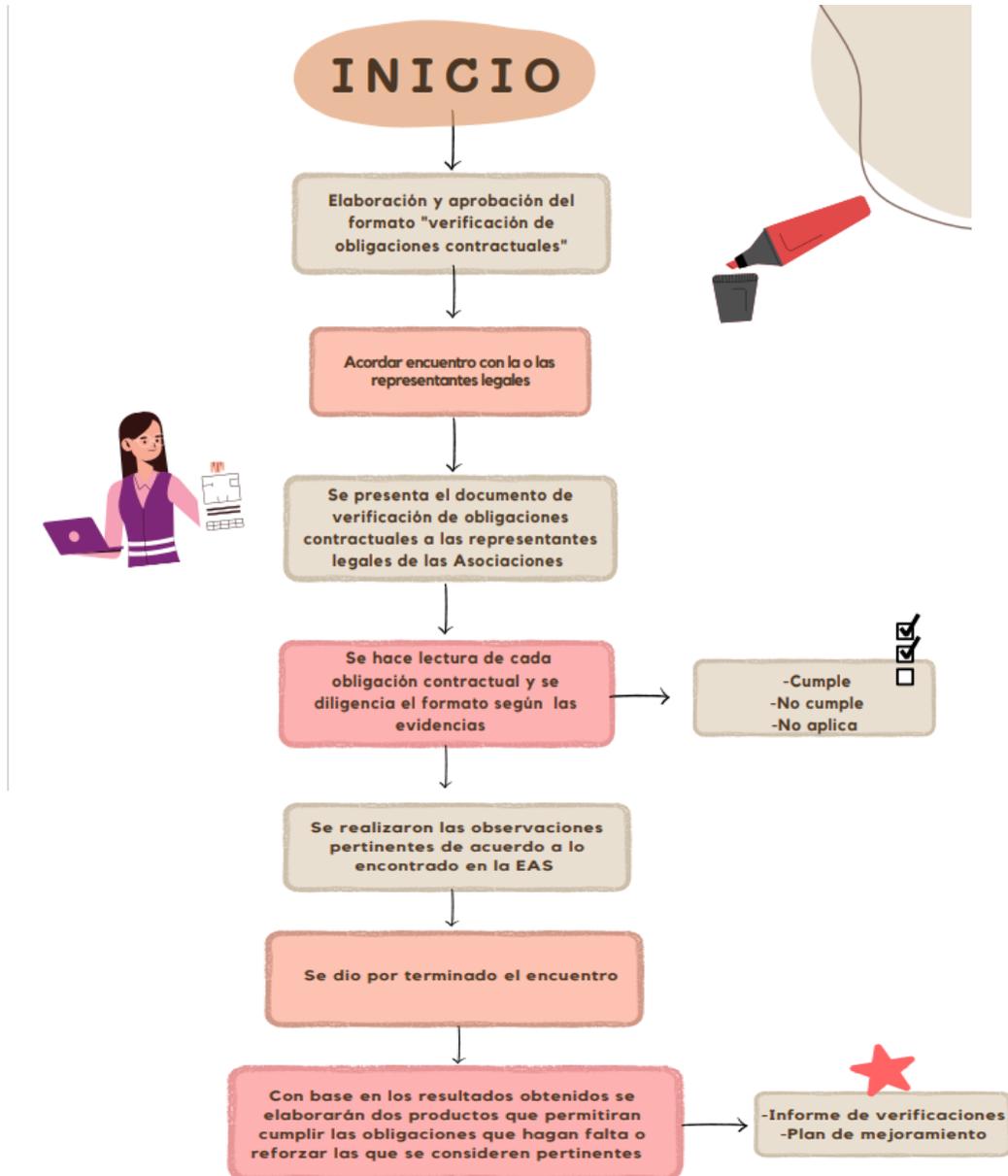
Si se analiza en dólares, el salario mensual de Colombia (231 dólares) está entre los más bajos. Está por encima de otras economías como México (215 dólares), República Dominicana (211 dólares) y Brasil (217 dólares) y también más alto que Nicaragua (132 dólares) Cuba (87 dólares) y Venezuela (1 dólar). Pero el país dista mucho de los datos más altos, como es el caso de Panamá (625 dólares), Costa Rica (512 dólares), Chile (441 dólares), Uruguay (423 dólares) y Ecuador (400 dólares). (El Tiempo, 2021)

Según el DANE en el boletín técnico de pobreza monetaria por departamentos, menciona que una familia de cuatro personas se considera en situación de pobreza monetaria en el departamento de Santander si el ingreso total del hogar está por debajo de \$1.416.540. (DANE, 2020)



## VERIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACIÓN HCB LAS AMÉRICAS CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

### METODOLOGÍA





## RESULTADOS VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACION LAS AMÉRICAS

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad - Estándares-establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	X		Se encuentran anexados todos los documentos que fueron solicitados en las carpetas del archivo Drive.
2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	X		En la actualidad no aparece ningún niño o niña clasificado con Desnutrición en la Asociación Las Américas.
3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.	X		La Asociación cuenta con el Plan de Saneamiento Básico y con el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura. Dichos documentos están actualizados y aprobados por parte del comité.
4. Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar,	X		El proveedor del mercado ya envió los registros y



<p>las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.</p>			<p>conceptos sanitarios que hacían falta.</p> <p>La representante legal los tiene en formato digital.</p>
<p><b>5.</b> Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.</p>	<p><b>X</b></p>		<p>-La representante cuenta con el documento “Relación de alimentos de la semana del 18 al 22 de abril”</p> <p>-No hay evidencias fotográficas de las entregas del proveedor</p> <p>-La representante refiere que las cantidades entregadas siempre son las correctas.</p>
<p><b>6.</b> Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los cinco días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio.</p>	<p><b>X</b></p>		<p>En la actualidad se está manejando el menú de la Semana 1.</p> <p>Para el menú del día 1 (lunes), se cumple con todo. Pero la representante legal realizó un cambio en su unidad, en el jugo del almuerzo, reemplazo el jugo de papaya por mora, ya que esta se daña más rápido.</p>
<p><b>7.</b> Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la “GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF”.</p>	<p><b>X</b></p>		<p>La Asociación realizó el encuentro educativo de Control Social y Socialización de la Primera Infancia, con los padres de los usuarios. Dicho encuentro se realizó el 31 de marzo.</p> <p>-Existen evidencias fotográficas y acta del encuentro.</p>
<p><b>8.</b> Garantizar el cumplimiento a la “GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS</p>	<p><b>X</b></p>		<p>Sin observaciones.</p>



PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF” en lo referido a complementación alimentaria.			
<p><b>9.</b> Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la “GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL” y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.</p>	X		<p>-Se toman y registran peso y talla de todos los beneficiarios de la Asociación; el cargue de los datos antropométricos se realiza en las fechas establecidas de acuerdo al cronograma.</p>
<p><b>10.</b> Diseñar en el plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual.</p>	X		<p>La Asociación cuenta con el plan de trabajo que contiene las actividades que se realizan durante el año para la EAS.</p>
<p><b>11.</b> Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente</p>	X		<p>En la actualidad no se han presentado brotes de ETAS en las UDS de la Asociación Las Américas.</p>

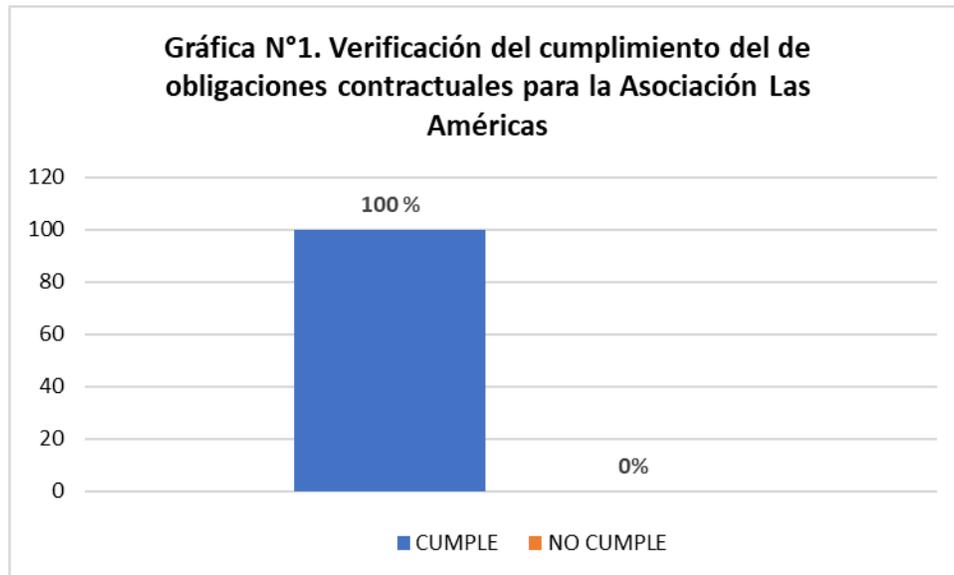


## ANÁLISIS DE RESULTADOS

**TABLA N°1 VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES PARA LA ASOCIACIÓN LAS AMÉRICAS**

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	OBLIGACIONES	PORCENTAJE
CUMPLE	11	100%
NO CUMPLE	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Fuente: Tomado del formato de verificaciones contractuales 2022



Fuente: Tomado del formato de verificaciones contractuales 2022



## Análisis

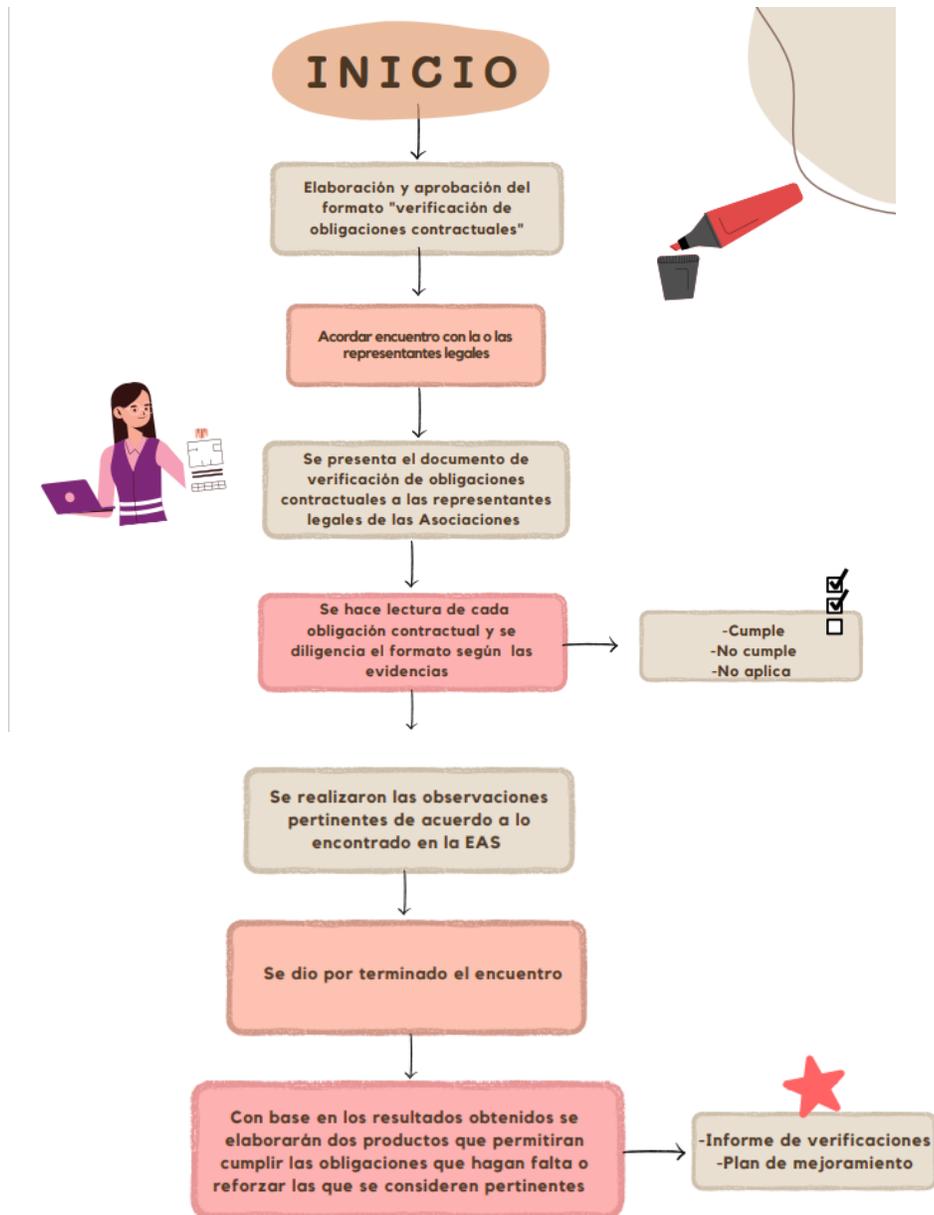
Teniendo en cuenta las obligaciones contractuales relacionadas con el componente de Salud y Nutrición que se suscriben en los contratos para el desarrollo del servicio HCB Sector Las Américas, se encontró que el 100% de las obligaciones se cumplen por parte de la EAS.

Es importante mencionar que la representante legal cuenta con los documentos, anexos y/o soportes que sustentan el cumplimiento de cada una de las obligaciones; pero buscando mejorar el desempeño de la asociación, se pueden realizar algunas actividades puntuales para complementar y reforzar el cumplimiento de ciertas obligaciones. Tal como es el caso de la obligación número 5, relacionada con la entrega de raciones y materias primas, ya que no se cuenta con evidencias fotográficas de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.



## VERIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACIÓN HCB FAMI CAÑO LIMÓN CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

### METODOLOGÍA





## RESULTADOS VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACION HCB FAMI CAÑO LIMÓN

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad - Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	X		Se encuentran anexados todos los documentos que fueron solicitados en las carpetas del archivo Drive.
2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	X		En la actualidad solo hay un niño diagnosticado con desnutrición, pero desde que ingresó al programa ya tenía activada la ruta de atención.  La EAS lo pesa y lo talla mensualmente para cumplir con el seguimiento.
3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los procesos de	X		La Asociación HCB FAMI cuenta con los documentos de Plan de Saneamiento Básico y con el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura. Dichos documentos están aprobados y actualizados conforme a la Ley 350 del



SC-CER96940



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

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



<p>compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.</p>			<p>2022, con los protocolos COVID-19.</p>
<p>4. Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.</p>	<p>X</p>		<p>El proveedor de la RPP y de los refrigerios cuenta con los registros y conceptos sanitarios.</p> <p>La representante legal los tiene en formato digital.</p>
<p>5. Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.</p>	<p>X</p>		<p>-La representante legal cuenta con el formato de entrega de RPP a cada UDS</p> <p>-Evidencias fotográficas</p> <p>-La representante cuenta con la planilla de refrigerios entregados para la Asociación</p> <p>-Formato de entrega de refrigerios a las UDS</p> <p>-La representante refiere que las cantidades entregadas siempre son las correctas.</p>
<p>6. Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los cinco días calendario de inicio</p>	<p>X</p>		<p>Los HCB FAMI no preparan ningún alimento en la UDS. Los refrigerios que se ofrecen a los usuarios son listos para entregar.</p>



de la atención efectiva a los usuarios del servicio.			
7. Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF".	X		La Asociación HCB FAMI Caño Limón realiza encuentros semanales con los usuarios y sus madres, y también realiza visitas domiciliarias, con el objetivo de orientar a las familias en temas de crianza y cuidado; entre otros temas importantes para el desarrollo integral de los niños y niñas.
8. Garantizar el cumplimiento a la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF" en lo referido a complementación alimentaria.	X		Sin observaciones.
9. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la "GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL" y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.	X		-Se toman y registran peso y talla de todos los usuarios de la Asociación; el cargue de los datos antropométricos se realiza en las fechas establecidas de acuerdo al cronograma.
10. Diseñar en el plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos	X		La Asociación cuenta con el plan de trabajo que contiene las actividades que se



<p>antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual.</p>			<p>realizan durante el año para la EAS.</p>
<p>11. Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente</p>	<p>X</p>		<p>En la actualidad no se han presentado brotes de ETAS en las UDS de la Asociación HCB FAMI Caño Limón.</p>

**Fuente:** Elaboración propia, 2022

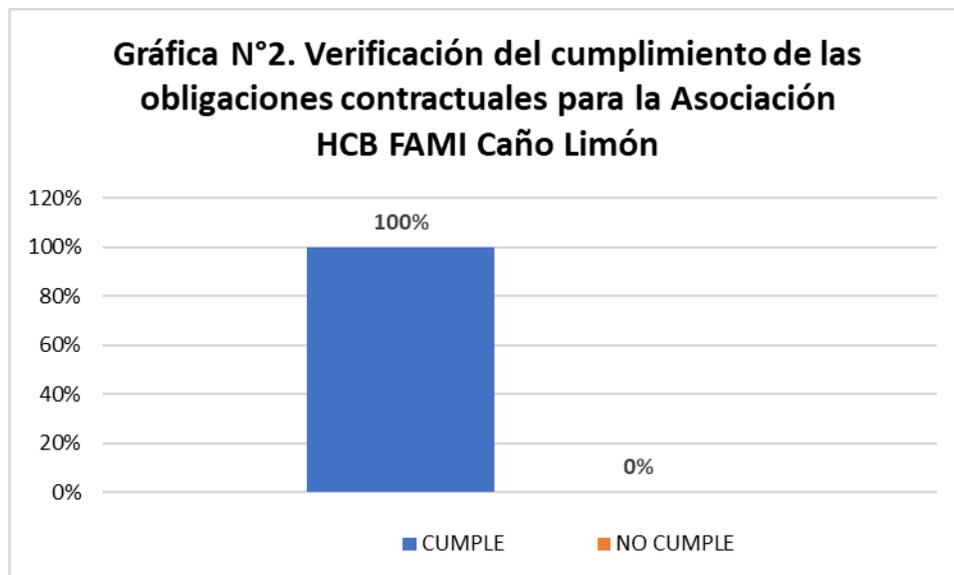


## ANÁLISIS DE RESULTADOS

**TABLA N°2 VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES PARA LA ASOCIACIÓN CLAS AMÉRICAS**

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	OBLIGACIONES	PORCENTAJE
<b>CUMPLE</b>	11	100%
<b>NO CUMPLE</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Fuente: Tomado del formato de verificaciones contractuales 2022



Fuente: Tomado del formato de verificaciones contractuales 2022



## Análisis

Teniendo en cuenta las obligaciones contractuales relacionadas con el componente de Salud y Nutrición que se suscriben en los contratos para el desarrollo del servicio HCB FAMI Caño Limón, se encontró que el 100% de las obligaciones se cumplen por parte de la EAS.

Es importante mencionar que la representante legal cuenta con los documentos, anexos y/o soportes que sustentan el cumplimiento de cada una de las obligaciones, pero buscando mejorar el desempeño de la asociación, se pueden realizar algunas actividades puntuales para complementar y reforzar el cumplimiento de ciertas obligaciones. Tal como es el caso de la obligación número 7, relacionada con las acciones de educación alimentaria y nutricional, en donde la representante legal sugirió apoyo en los temas de alimentación complementaria y la importancia de la vacunación, ya que el padre de uno de los usuarios no permite que le apliquen las vacunas necesarias de acuerdo a la edad.

Además, se le entregará a la representante legal el Plan de Intervenciones Colectivas, el cual tendrá como base de su elaboración el diagnóstico nutricional de la población objeto.



## PLAN DE MEJORAMIENTO ASOCIACIÓN HCB LAS AMÉRICAS Y HCB FAMI CAÑO LIMÓN

		<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA ICBF CENTRO ZONAL CUCÚTA 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA PLAN DE MEJORMIENTO</b>					
<b>NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN:</b> ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR LAS AMÉRICAS Y ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMI CAÑO LIMON							
<b>PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>PERIODO DE EJECUCIÓN</b>	
						<b>INICIAL</b>	<b>FINAL</b>
Niños y niñas con malnutrición por déficit y por exceso	Plan de Intervenciones Colectivas	Establecer acciones de intervención dirigidas a verificar el estado nutricional y a fomentar la actividad física de los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas y HCB FAMI Caño Limón, de manera que se logre intervenir y mejorar la situación de la población objeto.	Ejecutar el 100% de las acciones propuestas para los niños y niñas en el Plan de Intervenciones Colectivas	N° de acciones ejecutadas/ N° de acciones propuestas x 100	Karen Nathaly Córdoba Ramírez  <i>Nutricionista dietista en formación</i>	30 de abril 2022	10 de junio 2022
Mujeres gestantes con sobrepeso	Plan de Intervenciones Colectivas	Promover estilos de vida saludables en las mujeres gestantes de la Asociación HCB FAMI Caño Limón mediante una jornada de actividad física, de manera que se fomente un estilo de vida activo en las gestantes.	Ejecutar el 100% de las acciones propuestas para las mujeres gestantes en el Plan de Intervenciones Colectivas	N° de acciones ejecutadas/ N° de acciones propuestas x 100	Karen Nathaly Córdoba Ramírez  <i>Nutricionista dietista en formación</i>	30 de abril 2022	10 de junio 2022
ELABORADO POR: Karen Nathaly Córdoba Ramírez		REVISADO  Sylvia Romero	<b>APROBADO (SUPERVISORA DE PRACTICAS)</b>  Sylvia Romero				



	<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>ICBF CENTRO ZONAL CUCÚTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA</b> <b>PLAN DE MEJORMIENTO</b>	
--	--	--

**NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN:** ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR SECTOR LAS AMÉRICAS Y ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMI CAÑO LIMON

PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR	ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
Niños y niñas venezolanos sin afiliación al Sistema de Salud	Plan de Intervenciones Colectivas	Contribuir a la garantía del derecho a la salud de los niños y niñas migrantes que no tienen acceso al sistema de salud.	Realizar el oficio de solicitud con la base de datos de los niños y niñas sin afiliación al sistema de salud y radicarlo.	<i>N° de oficios realizados y radicados/N° de oficios propuestos x 100%</i>	Karen Nathaly Córdoba Ramírez  Nutricionista dietista en formación	27 de mayo de 2022	2 de junio de 2022
ELABORADO POR: Karen Nathaly Córdoba Ramírez	REVISADO  Sylvia Romero	APROBADO (SUPERVISORA DE PRACTICAS)  Sylvia Romero					

**Fuente:** Elaboración propia, 2022



## ÁREA EDUCATIVA

### PLAN EDUCATIVO DE LA ASOCIACIÓN HCB LAS AMÉRICAS Y HCB CAÑO LIMÓN

	<p><b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>  <b>ICBF CENTRO ZONAL CUCÚTA 2</b>  <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b>  <b>MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA</b></p> <p><b>PROGRAMA EDUCATIVO</b></p>	 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>
---	--	--

**Objetivo general:** Establecer las estrategias de educación pertinentes de acuerdo a las necesidades identificadas a partir del diagnóstico nutricional, la caracterización de la población y el cumplimiento de las obligaciones contractuales de las Asociaciones, que aporten y favorezcan al desarrollo integral de los niños, niñas y mujeres gestantes, padres de familia y agentes educativos del HCB Las Américas y HCB FAMI Caño Limón.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
<b>Actividad física</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Beneficios de la actividad física</li> <li>-Riesgos del comportamiento sedentario para la salud</li> <li>-Recomendaciones</li> </ul>	Fomentar la práctica de actividad física diaria con el objetivo de mejorar la calidad de vida de cada uno de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Divulgar estrategias para el desarrollo de actividad física de manera regular</li> <li>-Impulsar un estilo de vida activo para evitar enfermedades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pre test</li> <li>-Carteles informativos</li> <li>-Actividad “Soy una serpiente”</li> <li>-Infografía vía WhatsApp</li> <li>-Post test</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Saludo de bienvenida</li> <li>-Aplicación del pre test.</li> <li>-Presentación de la información</li> <li>-Desarrollo de actividad lúdica.</li> <li>-Aplicación del post test.</li> <li>-Agradecimiento y cierre del encuentro.</li> </ul>	Niños y niñas del HCB FAMI Caño Limón y sus madres		06 mayo de 2022	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor. Agentes Educativos de las unidades de servicio. Representante legal de la asociación</p> <p><b>Equipos:</b> Material didáctico</p>	<p>Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p> <p><i>Nutricionista dietista en formación</i></p>



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

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



				-Asesoría con docente supervisora			HCB FAMI Mafalda			
<b>Consumo de frutas y verduras</b>	-Beneficios del consumo de frutas y verduras	Incentivar el consumo diario de frutas y verduras en los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, mediante información didáctica acerca de sus beneficios.	- Dar a conocer los beneficios que aporta este grupo de alimentos  -Incentivar el consumo de frutas y verduras en los niños y niñas	-Vídeo educativo animado "Beneficios de las verduras- El ataque de virus feroz"  -Canción "Corazón de melón"  -Actividad "Moldea tu fruta"  -Asesoría con docente supervisora	-Saludo bienvenida de -Diligenciar formato de asistencia de pre test -Presentación de la información mediante videos animados -Desarrollo de actividad lúdica. -Post test -Agradecimiento y cierre del encuentro.	Niños y niñas del HCB Las Américas	HCB Candy	04 de mayo de 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor.  Agentes Educativos  Representante legal de la asociación  <b>Equipos:</b> Material didáctico	Karen Nathaly Córdoba Ramírez          <i>Nutricionista dietista en formación</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><b>Alimentación diaria de niños y niñas de 2 a 5 años</b></p>	<p><b>-Grupos de alimentos del plato saludable</b></p> <p><b>-Mensajes de las Guías Alimentarias para la población colombiana</b></p> <p><b>-Recomendaciones</b></p>	<p>Promover una alimentación variada, nutritiva y saludable que favorezca el correcto crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en la primera infancia.</p>	<p>-Influir en el control de excesos en el consumo de alimentos.</p> <p>-Prevenir la desnutrición y la deficiencia de vitaminas y minerales</p> <p>-Contribuir a la reducción de enfermedades no transmisibles.</p>	<p>-Pre test</p> <p>-Fichas "Mi plato, un arcoíris divertido de sabores"</p> <p>-Actividad "Arma tu plato"</p> <p>-Post test</p> <p>-Asesoría con docente supervisora</p>	<p>-Saludo de bienvenida</p> <p>-Aplicación del pre test.</p> <p>-Presentación de la información</p> <p>-Desarrollo de actividad lúdica.</p> <p>-Aplicación del post test.</p> <p>-Agradecimiento y cierre del encuentro.</p>	<p>Padres de familia de los beneficiarios de los HCB</p>	<p>Sin definir</p>	<p>13 de mayo de 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación</p> <p>Agentes Educativos de las unidades de servicio.</p> <p>Representante legal de la asociación</p> <p><b>Equipos:</b> Material didáctico</p>	<p>Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p> <p><i>Nutricionista dietista en formación</i></p>
<p><b>Alimentación complementaria</b></p>	<p>-Hitos claves del desarrollo</p> <p>-Recomendaciones generales</p>	<p>Orientar a las mujeres gestantes en lo relacionado con la adecuada introducción de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad del bebé.</p>	<p>-Identificar los grupos de alimentos para la población colombiana a través del ícono del Plato Saludable.</p> <p>-Explicar las recomendaciones generales para iniciar la</p>	<p>-Pre test</p> <p>-Plato Saludable de la Familia Colombiana</p> <p>-Actividad "Los Alimentos y tu bebé"</p> <p>-Infografía vía WhatsApp</p> <p>-Post test</p>	<p>-Saludo de bienvenida</p> <p>-Aplicación del pre test.</p> <p>-Presentación de la información</p> <p>-Desarrollo de actividad educativa.</p> <p>-Envío de infografía educativa digital.</p> <p>-Aplicación del post test.</p> <p>-Agradecimiento y cierre del encuentro.</p>	<p>Mujeres gestantes y lactantes del HCB FAMI Caño Limón</p>	<p>HCB FAMI Mafalda</p>	<p>15 de mayo de 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación</p> <p>Agentes Educativos de las unidades de servicio.</p> <p>Representante legal de la asociación</p> <p><b>Equipos:</b></p>	<p>Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p> <p><i>Nutricionista dietista en formación</i></p>



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

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



			alimentación complementaria	-Asesoría con docente supervisora					Material didáctico	
<b>Importancia de tratar el agua para consumo humano</b>	<b>-El agua para consumo humano</b>  <b>-Medidas para potabilizar el agua</b>	Orientar a las mujeres gestantes y lactantes sobre la importancia que tiene el consumo de agua tratada en el estado de salud, y los métodos de tratamiento que pueden emplearse en el hogar para evitar enfermedades.	-Concientizar sobre los efectos nocivos en la salud del consumo de agua contaminada.  -Brindar orientaciones acerca de las opciones para el tratamiento del agua destinada al consumo y a la preparación de alimentos en el hogar	-Pre test -Tarjetas ilustrativas  -Actividad “mitos y verdades de la potabilización del agua”  -Infografía vía WhatsApp  -Post test  -Asesoría con docente supervisora	-Saludo de bienvenida -Aplicación del pre test. -Presentación de la información de -Desarrollo de actividad educativa. -Envío de infografía educativa digital. -Aplicación del post test. -Agradecimiento y cierre del encuentro.	Mujeres gestantes y madres lactantes del HCB FAMI Caño Limón	HCB FAMI Mafalda	20 de mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisor.  Nutricionista Dietista en formación  Agentes Educativos  Representante legal  <b>Equipos:</b> Material didáctico	Karen Nathaly Córdoba Ramírez          <i>Nutricionista dietista en formación</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



<p><b>Capacitación Atención Pre-Hospitalaria</b></p>	<p>-Seguridad y salud en el trabajo</p>	<p>Orientar a las madres comunitarias sobre la manera en que deben reaccionar ante una situación de emergencia que afecte la integridad de algún niño, niña o persona en general dentro de la Unidad de Servicio.</p>	<p>Dar a conocer las actividades y estrategias que se pueden llevar a cabo en momentos de emergencia que se puedan presentar dentro de las Unidades de Servicio.</p>	<p>-Pre test -Presentación de la información a cargo del invitado -Post test -Encuentro previo con el facilitador</p>	<p>-Saludo de bienvenida -Aplicación del pre test. -Presentación de la información del post test. -Agradecimiento y cierre del encuentro.</p>	<p>Madres comunitarias de la Asociación HCB Las Américas</p>	<p>Sin definir</p>	<p>En concertación con la representante legal y el facilitador.</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor. Nutricionista Dietista en formación Agentes Educativos Representante legal <b>Equipos:</b> Material didáctico</p>	<p>Gabriel Eduardo Amorocho Jaime  <i>Facilitador</i></p>
<p>Elaborado por: Karen Nathaly Córdoba Ramírez</p>			<p>Revisado por: Sylvia Romero</p>			<p>Aprobado Supervisor Práctica: Sylvia Romero</p>				



SC-CER96940



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

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



## PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA ASOCIACIÓN HCB LAS AMÉRICAS CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

### METODOLOGÍA

#### CAPACITACIÓN 1: CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

**Objetivo general:** Incentivar el consumo diario de frutas y verduras en los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, mediante información didáctica acerca de sus beneficios.

**Población objeto:** Incentivar el consumo diario de frutas y verduras en los niños y niñas de la Asociación HCB Las Américas, mediante información didáctica acerca de sus beneficios.

**Recursos:** Vídeo educativo animado “Beneficios de las verduras- El ataque de virus feroz” y Canción “Corazón de melón”, impresiones de frutas y verduras, papel crepe de colores, colbón, cartulina de colores.

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo y para romper el hielo se harán preguntas a los niños y niñas acerca de sus frutas y verduras favoritas.

Luego, se promoverá el consumo de frutas y verduras mediante la proyección de un video denominado “Beneficios de las Verduras - El Ataque de Virus feroz - El Equipo Invencible” donde se explica por qué los niños y niñas deben consumir vegetales todos los días, ya que brindan una protección al cuerpo y permiten combatir los virus que pueden enfermarlos, además, se exponen beneficios de este grupo de alimentos de una manera animada y divertida para los niños y niñas, además, se les pondrá una canción llamada “Corazón de melón”, donde se habla de los beneficios que tiene el consumo de las frutas para el cuerpo y la salud, la información se presenta de una manera muy didáctica y entretenida para todos los niños y niñas usuarios de los HCB. Posteriormente, se realizará la actividad “moldea tu fruta o verdura” donde se le entregará a cada niño y niña una imagen de una fruta o verdura para que sea rellenada con bolitas de papel crepe del color del alimento.

Finalmente, se harán preguntas acerca del consumo de frutas y verduras y su beneficio. Y, además, se ofrecerá a los niños trozos de sandía en forma de estrella, con el objetivo de fomentar el consumo de frutas.



## CAPACITACIÓN 5: ALIMENTACIÓN DIARIA DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS

**Objetivo general:** Promover una alimentación variada, nutritiva y saludable que favorezca el correcto crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en la primera infancia.

**Población objeto:** Padres de familia de los beneficiarios de los HCB

**Recursos:** Fichas “Mi plato, un arcoíris divertido de sabores”, Cartilla ICBF Mi plato, un arcoíris divertido de sabores, material educativo, papelería

**Contenido de la sesión educativa:** La sesión se iniciará dando un saludo a los padres de familia de los niños y niñas de la Asociación HCB Sector Las Américas y explicándoles de que se tratará la capacitación. Posteriormente, se hará entrega del pretest para que sea diligenciado por cada uno de los asistentes.

Luego, se dará inicio a la sesión educativa mediante la información que se establece en la cartilla Mi plato, un arcoíris divertido de sabores en convenio con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, de esta manera:

### ¿Qué es el plato saludable de la familia colombiana?

Es el ícono de las Guías alimentarias, que nos ayuda a recordar los seis grupos de alimentos que debemos consumir durante el día para elegir una alimentación variada y saludable. Nuestro país ofrece una gran variedad de alimentos de estos seis grupos, por ello debemos aprovechar esta riqueza y diversidad. (ICBF, 2019)

### Grupos de alimentos del plato saludable

1. Cereales, raíces, tubérculos, plátanos y derivados
2. Frutas y verduras
3. Leche y productos lácteos
4. Carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillas
5. Grasas
6. Azúcares

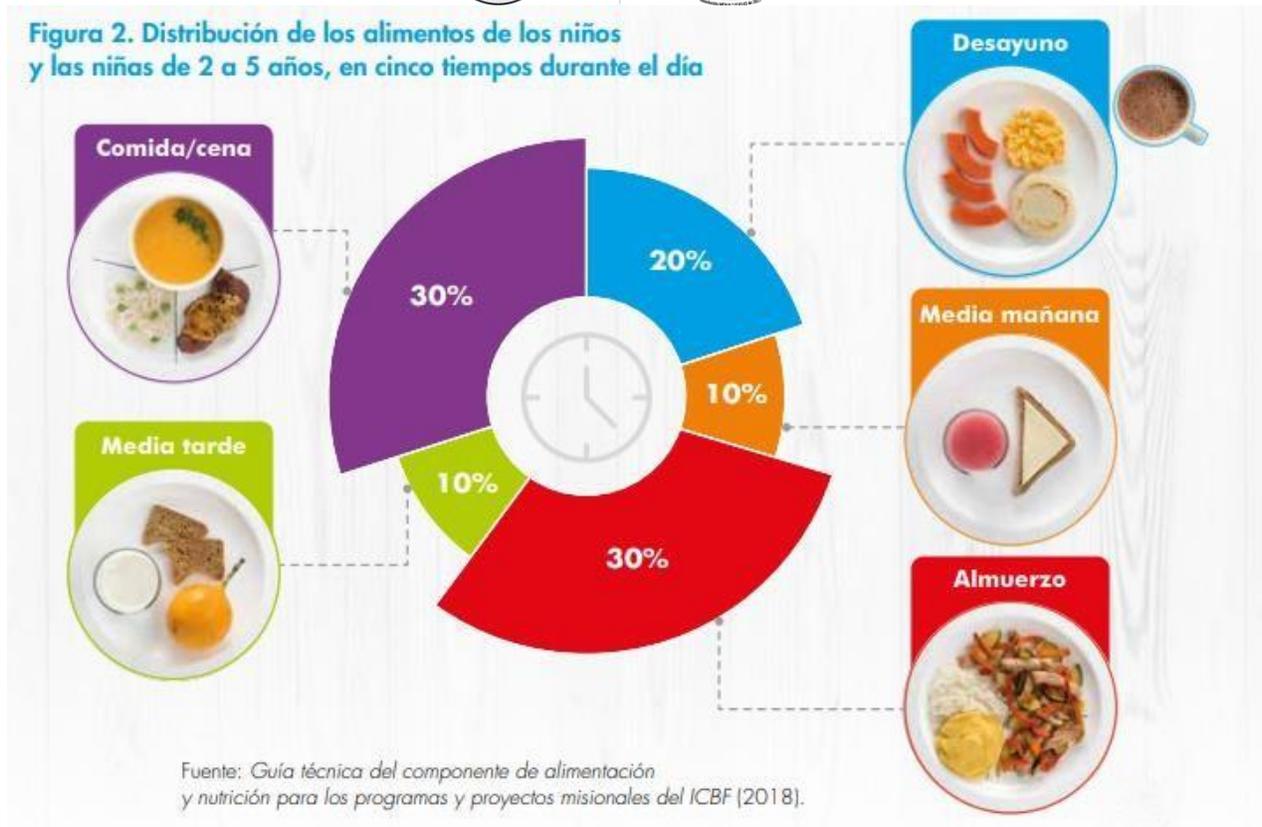


## Mensajes de las Guías alimentarias para la población colombiana

1. Consume alimentos frescos y variados, como lo indica el Plato saludable de la familia colombiana.
2. Para favorecer la salud de músculos, huesos y dientes, consume diariamente leche, u otro producto lácteo, y huevo.
3. Para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluye frutas enteras y verduras frescas en cada una de las comidas.
4. Para complementar la alimentación, consume al menos dos veces por semana leguminosas como fríjol, lenteja, arveja o garbanzo.
5. Para prevenir la anemia, los niños, las niñas, los adolescentes y las mujeres jóvenes deben comer vísceras una vez por semana.
6. Para mantener un peso saludable, reduce el consumo de “productos de paquete”, comidas rápidas, gaseosas y bebidas azucaradas.
7. Para tener una presión arterial normal, reduce el consumo de sal y alimentos como carnes embutidas, enlatados y productos de paquete altos en sodio.
8. ¡Cuida tu corazón! Consume aguacate, maní y nueces; disminuye el consumo de aceite vegetal y margarina; evita grasas de origen animal como mantequilla y manteca.
9. Por el placer de vivir saludablemente, realiza actividad física de forma regular. (ICBF, 2019)

## Recomendaciones

Si bien la alimentación depende de las costumbres, el estilo de vida y las actividades de cada persona, para organizar la alimentación diaria de la familia, se sugiere distribuir las cantidades de alimentos recomendadas en cinco tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y comida/cena). (ICBF, 2019)



**¿Cuáles son los alimentos y cantidades que debemos servir en un almuerzo o comida/cena?**

Mi Plato Saludable, permite mostrar la distribución y la cantidad según el grupo de alimentos que se deben ofrecer en estos tiempos de comida.

Mi Plato Saludable para el almuerzo y comida/cena cuenta con tres divisiones que corresponden a los tres grupos de alimentos más consumidos en estos tiempos de comida. Cada división representa un grupo de alimentos y la cantidad que se debe ofrecer. Sin embargo, dependiendo de las costumbres, se pueden incluir alimentos de los otros grupos como complemento o parte de la preparación de aderezos saludables. (ICBF, 2019)



### Ten en cuenta:

- Consume cinco porciones al día de frutas y verduras, seleccionando los de cosecha y de preferencia
- Cuando consumas leguminosas, es importante acompañarlas de un cereal como el arroz, esto ayuda a mejorar su aporte en nutrientes.
- Prefiera preparaciones asadas o guisadas, que no requieren tanta adición de aceite en su elaboración
- Una alimentación saludable debe ser variada, fresca y colorida
- Puedes consumir la fruta entera y tomar agua. Si prefieres el jugo, te recomendamos las frutas que estén en época de cosecha y propias de la región. No es necesario adicionar azúcar a los jugos. (ICBF, 2019)



De acuerdo a la información socializada, se llevará a cabo una actividad de cierre con los padres, esto con el fin de fortalecer la temática. Por grupos (dependiendo de la cantidad de padres presentes) se les entregara una lámina que contiene el plato con su respectiva distribución por colores, dependiendo del tiempo de comida, el plato estará conformado por más o menos grupos de alimentos. Cada equipo deberá armar el plato con un menú específico, siguiendo las recomendaciones socializadas durante la capacitación.

Finalmente, se darán las gracias por la participación y de esta manera se hará el cierre al encuentro educativo.

## CAPACITACIÓN 6: ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA

**Objetivo general:** Orientar a las madres comunitarias sobre la manera en que deben reaccionar ante una situación de emergencia que afecte la integridad de algún niño, niña o persona en general dentro de la Unidad de Servicio.

**Población objeto:** Madres comunitarias de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios Sector Las Américas.

**Recursos:** diapositivas, video beam, recurso humano: capacitador

**Contenido:** La capacitación del tema será dada por un experto en el tema, estará a cargo del facilitador Gabriel Eduardo Amorocho Jaime, quien por medio de una gestión realizada por los estudiantes asistirá al lugar donde se tiene programado el encuentro y de esta manera, socializara la información con las madres comunitarias de las diferentes unidades de servicio que conforman la Asociaci



## RESULTADOS

### CAPACITACIÓN CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

Dado que la población a la que iba dirigida esta jornada educativa eran niños y niñas menores de 5 años, el pre y post test se realizó a manera de juego, y las preguntas que se les hicieron permitieron identificar que la mayoría de los usuarios de los Hogares Retoñitos y Papuchitos identifica y reconoce el grupo de frutas, sus nombres y colores, y de la misma manera lo hacen con el grupo de verduras. Además, reconocen sus beneficios para crecer fuertes y sanos.

### CAPACITACIÓN ALIMENTACIÓN DIARIA DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS

**Pre test:** 36 respuestas

**Post test:** 36 respuestas

**Pregunta N°1: ¿Cuántos grupos de alimentos conforman el plato saludable de la familia colombiana?**

**Tabla N°8. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1**

Pre test			Post test	
GRUPOS DE ALIMENTOS DEL PLATO SALUDABLE	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
4	17	47 %	11	31 %
7	0	0%	4	11 %
3	7	19 %	3	8%
6	12	33 %	18	50 %
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados

De acuerdo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de dos años, el ícono de las GABA de Colombia, es un plato que reúne los alimentos en 6 grupos e incluye el consumo de Agua y la práctica de la



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

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



Actividad física, importantes para la buena salud, estos grupos son:

- Cereales, raíces, tubérculos y plátanos
- Frutas y verduras
- Leche y productos lácteos
- Carnes, huevos y leguminosas secas
- Grasas
- Azúcares (GABAS, 2020)

En la tabla número siete se evidencia que la mayor proporción de los padres, es decir, el 47% afirmó que el plato saludable está conformado por 4 grupos de alimentos, el 33% refirió 6 grupos y el 19% restante indicó que 3 grupos.

Al comparar dichos resultados con los datos obtenidos en el post test, encontramos que el porcentaje de personas que marcaron la respuesta correcta (6 grupos) aumentó a 50%. El 31% marcó la opción de 4 grupos, el 11% indicó que eran 7 grupos y el 8% que eran 3. Esto evidencia que la población no fue lo suficientemente receptiva a la intervención puesto que en varias ocasiones se mencionó que eran 6 grupos, además, los grupos de alimentos se mostraron en el pendón del plato saludable, donde se pusieron imágenes representativas de cada grupo de alimentos.

**Pregunta N°2: ¿Cuántas porciones entre frutas y verduras se deben consumir al día?**

**Tabla N°9. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2**

Pre test	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](http://www.unipamplona.edu.co)



PORCIONES DE FRUTA Y VERDURA AL DÍA	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
2	10	28 %	2	6%
3	16	44 %	5	14 %
5	7	19 %	26	72 %
6	3	8%	3	8%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Pre test y post test diligenciados

Las GABA para la población colombiana mayor de dos años recomienda consumir al menos cinco (5) porciones de frutas y verduras al día: una o dos al desayuno, una porción de fruta entera a media mañana, una ensalada o verdura cocida para acompañar el almuerzo, una fruta a media tarde y/o una ensalada o verdura para acompañar la cena, como parte de una alimentación fraccionada y saludable, esta estrategia 5 al día tiene como principal objetivo promover el consumo de frutas y hortalizas entre los niños, así como entre sus familias y las escuelas encargadas de su formación. (GABAS, 2020)

En la tabla número nueve se evidencia que la mayor proporción de padres encuestados, es decir, el 44% considera que se deben consumir tres porciones entre frutas y verduras diarias, el 28% dos porciones, el 19% cinco porciones y el 8% marco seis porciones al día. Esto nos demuestra que los padres de los beneficiarios de la Asociación Américas no suelen ofrecer las cantidades recomendadas de frutas y verduras a sus hijos mientras están en sus hogares.

Al comparar los resultados de los pre test con los datos obtenidos en el post test, encontramos que el 72% indico que se deben consumir cinco porciones al día, el 14% indico que tres, otro 8% seis porciones, y el 6% restante indico que dos porciones son las recomendadas.

**Pregunta N°3: ¿Al momento de consumir leguminosas (frijol, lenteja, etc.) se recomienda acompañarlas con qué otro grupo de alimento?**

**Tabla N°10. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3**

139



*“Formando líderes 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



Pre test			Post test	
CON QUÉ GRUPO DE ALIMENTOS ACOMPAÑAR LAS LEGUMINOSAS	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Cereales	11	31 %	23	64 %
Vegetales	10	28 %	9	25 %
Proteína animal	14	39 %	2	6%
Frutas	1	3%	2	6%
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Pre test y post test diligenciados

Las GABAS para la población colombiana mayor de dos años recomienda que cuando se consuman leguminosas se acompañen de cereales como arroz, arepa o pan. Es una mezcla deliciosa, que además las hace más nutritivas, ya que complementa el aporte de aminoácidos para garantizar la ingesta adecuada. (GABAS, 2020)

De acuerdo a la información recolectada a través del diligenciamiento de los pre test, se encontró que el 39% de los encuestados refirió que las leguminosas se deben acompañar de proteína animal, el 31% indicó que cereales, el 28% dijo vegetales y el 3% indicó que se debían acompañar con frutas.

Al comparar los resultados del pre test con el post test se encontró que el 64% de los participantes seleccionó la respuesta correcta, es decir, cereales, lo que indica que a un poco más de la mitad de la población objeto les quedó clara la temática. El 25% indicó vegetales, el 6% proteína animal y el 6% frutas.

**Pregunta N°4: ¿En cuántos tiempos de comida se sugieren distribuir los alimentos ofrecidos a niños y niñas?**

**Tabla N°10. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 4**

Pre test	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



TIEMPOS DE COMIDA RECOMENDADOS	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
3	12	33 %	3	9%
7	0	0%	0	0%
6	3	8%	4	11 %
5	21	58 %	28	80 %
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados

La cartilla Mi plato, un arcoíris divertido de sabores del ICBF indica que, si bien la alimentación depende de las costumbres, el estilo de vida y las actividades de cada persona, para organizar la alimentación diaria de la familia, se sugiere distribuir las cantidades de alimentos recomendadas en cinco tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y comida/cena). (ICBF, 2019)

De acuerdo a la información recolectada a través del diligenciamiento de los pre test, se encontró que el 58% de los participantes reconoció que la alimentación de los niños se debe distribuir en 5 tiempos de comida, el 33% indicó la opción de 3 tiempos, y el 8% restante dijo que 6 tiempos de comida.

Al comparar los resultados del pre test con el post test se encontró que el porcentaje de la respuesta correcta (5) aumento a 80%, por su parte, el 11% indicó la opción de 6 tiempos de comida y el 9% restante refirió que 3 tiempos de comida. Así pues, la temática quedó clara para la mayoría de los participantes presentes durante la capacitación.

## PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA ASOCIACIÓN HCB FAMI CAÑO LIMÓN CENTRO ZONAL CÚCUTA 2

### METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN 1: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

141



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

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



**Objetivo general:** Orientar a las mujeres gestantes en lo relacionado con la adecuada introducción de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad del bebé.

**Población objeto:** Mujeres gestantes y lactantes del HCB FAMI Caño Limón

**Recursos:** plato saludable de la familia colombiana, muestra de alimentos en diferentes texturas, material educativo: cartel, tarjetas con imágenes de alimentos en diferentes texturas.

**Contenido de la sesión educativa:** La sesión se iniciará dando un saludo a las mujeres gestantes y explicándoles de que se tratará la capacitación. Posteriormente, se hará entrega del pre test para que sea diligenciado por cada una de las asistentes a la capacitación.

Luego, se realizará una corta actividad para romper el hielo, la cual consistirá en hacerle preguntas a las madres sobre la edad de sus hijos, y sobre su experiencia con la alimentación complementaria de acuerdo a la edad en que la iniciaron.

Luego, se dará inicio a la sesión educativa mediante la información que se establece en el mensaje número tres de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos dirigidos a madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años.

### ¿Por qué es importante este mensaje?

La leche materna después de los 6 meses de edad sigue siendo el alimento principal hasta el año de vida y después del año de vida se debe ofrecer de manera complementaria hasta los 2 años o más.

Durante el primer año de vida: la buena alimentación del bebé es muy importante para que crezca y se desarrolle bien. La Asociación Americana de Pediatría recomienda que los bebés sean amamantados en forma exclusiva durante los primeros 6 meses de edad.

Una vez que se introduce la alimentación complementaria, se recomienda seguir amamantando hasta los 2 años o más.

Se recomienda introducir la alimentación complementaria cuando los niños tengan el desarrollo fisiológico y motor para poder hacerlo. Esto sucede a los 6 meses. (GABAS, 2020)

Al momento de iniciar la alimentación complementaria, el bebé debe tener el desarrollo de las siguientes habilidades:

### Hitos Claves de Desarrollo

142



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

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



- Se sienta sin apoyo y tiene buen control de movimiento de cabeza y cuello
- Mastica y usa la lengua para mover la comida hacia atrás de la boca para tragar
- Ha desaparecido el reflejo de extrusión
- Trae manos y juguetes hacia la boca para explorar
- Manifiesta deseo por comida
- Muestra entusiasmo por participar en la comida de la familia
- Trata de poner comida en su boca (GABAS, 2020)
- 

## Recomendaciones generales

### De los 6 a 8 meses

- Continúe ofreciendo leche materna a su bebé todas las veces que lo pida.
- Ofrezca un alimento nuevo a la vez junto con uno ya conocido. Introduzca uno nuevo 2 a 4 días después, según la tolerancia del bebé.
- Ofrezca comidas muy espesas en puré, hasta que aparezca la habilidad de masticar.
- Inicie con 4 a 6 cucharadas postreras por comida, hasta llegar gradualmente a media taza (4 onzas).
- La frecuencia de comidas debe ser progresiva hasta llegar a tres comidas diarias a los 8 meses.
- No adicione sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.
- Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.
- Agregue diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos.

### De los 9 a 11 meses

- Continúe ofreciendo leche materna a su bebé todas las veces que él quiera.
- De los 9 a 11 meses ofrezca alimentos finamente picados, machacados y que el bebé pueda coger con la mano.
- La cantidad de alimentos por comida es de media taza (4 onzas por comida).
- Ofrezca al menos 3 comidas diarias y de acuerdo con el apetito del bebé, uno o dos refrigerios.
- No adicione sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.
- Prefiera siempre los alimentos preparados en casa.
- Incluya diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos.

### De los 12 a 23 meses





- Continúe dando de lactar las veces que la niña o el niño quieran, después de las comidas.
- A los 12 meses, la mayoría de los niños tiene la capacidad de comer los mismos alimentos consumidos por el resto de la familia.
- Ofrezca variedad de alimentos sólidos, con algunas texturas modificadas: picados, molidos o trozos pequeños.
- La cantidad de alimentos por comida es de una taza o plato (8 onzas) por comida.
- Ofrezca al menos 3 comidas diarias y de acuerdo con el apetito del bebé, uno o dos refrigerios.
- No ofrezca productos procesados como los de paquete, bebidas azucaradas, embutidos, entre otros.
- No adicione sal, azúcar, ni condimentos a las preparaciones.
- Prefiera siempre alimentos preparados en casa.
- Agregue diariamente a las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos. (GABAS, 2020)

Para fortalecer los conocimientos se hará una especie de taller práctico, muy corto, donde se les mostrará a las madres las diferentes texturas en que se pueden ofrecer una verdura (la zanahoria) y una fruta (banano) de acuerdo a la edad del bebé.

Y, además, se llevará a cabo una actividad denominada “Los Alimentos y tu bebé”, en la cual se solicitará al grupo que se divida en parejas, se colocará en la pared un cuadro con los grupos de alimentos y grupos de edad para el inicio adecuado de la alimentación complementaria. A cada pareja se le entregan tarjetas con alimentos de los diferentes grupos y diferentes texturas. Se realizará una fila y cada pareja pegará sobre el cartel las tarjetas entregadas según crea pertenece el alimento y la textura.

Ganará la pareja que acierte con mayor número de alimentos ubicados adecuadamente en el cuadro.

Finalmente, se les entregara el post test para que lo diligencien y se darán las gracias por la participación, de esta manera se hará el cierre al encuentro educativo.

## CAPACITACIÓN 2: IMPORTANCIA DE TRATAR EL AGUA PARA CONSUMO HUMANO

**Objetivo general:** Orientar a las mujeres gestantes y lactantes sobre la importancia que tiene el consumo de agua tratada en el estado de salud, y los métodos de tratamiento que pueden emplearse en el hogar para evitar enfermedades. 144



“Formando líderes 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



**Población objeto:** Mujeres gestantes y madres lactantes del HCB FAMI Caño Limón

**Recursos:** Tarjetas ilustrativas de los métodos de tratamiento del agua, diapositivas

**Contenido de la sesión educativa:** La sesión se iniciará dando un saludo a las mujeres gestantes y explicándoles de que se tratará la capacitación. Posteriormente, se hará entrega del pre test para que sea diligenciado por cada mujer.

Seguidamente, se realizará una actividad para romper el hielo denominada “mitos y verdades sobre el tratamiento del agua”, donde las asistentes deberán contar cuales creen que son los tratamientos adecuados para potabilizar el agua, o cuáles creen que son estrategias que pueden purificar el agua.

Así pues, se dará inicio a la sesión educativa mediante la información que se establece en la cartilla ¡Hacia una vivienda saludable! Del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y la Organización Panamericana de la Salud.

**El Agua para consumo: La calidad del agua es indispensable para la vida y la salud de las personas**

Hay distintas formas de obtener el agua para la familia, por ejemplo, de manera directa de fuentes cercanas como pozos, jagüeyes, quebradas, ríos, lagunas, cascadas y la lluvia, o por la tubería del municipio. Cualquiera que sea la forma de obtenerla, es importante mantenerla libre de contaminantes y almacenarla higiénicamente.

La basura, los excrementos humanos y de animales y los plaguicidas, contienen sustancias que contaminan el agua y por eso es muy importante procurar que las familias, comunidad y autoridades locales protejan sus fuentes de agua. (OPS, 2011)

### ¿Cómo tratar el agua en la vivienda?

El agua para consumo humano debe ser clarificada, filtrada y desinfectada. El agua no tratada contiene microbios y bacterias, consumirla en ese estado produce enfermedades o en el peor de los casos la muerte. Por eso es muy importante conocer el proceso de purificación del agua. Los métodos caseros de tratamiento del agua comprenden la clarificación, filtración y desinfección.

- **Clarificación o sedimentación:** El objetivo de esta acción, es lograr que se asiente la turbidez del agua hasta que esté lo más clara posible.
- **Filtración:** Es la acción por la cual el agua ya clarificada es pasada por un filtro donde quedan atrapadas las partículas de tierra y los microorganismos. Hay diferentes tipos de filtros. El filtro casero es el más sencillo de todos





- **Desinfección:** Es la acción mediante la cual se hierve o se agrega cloro al agua ya clarificada.

- **Hervir el agua.** Es la forma más segura y efectiva de desinfectar el agua en el hogar. Para conservarla, se debe depositar en un recipiente limpio y con tapa. (OPS, 2011)

- **Cloración.** En la familia también se puede utilizar la cloración del agua, para ello busque un recipiente limpio equivalente a un litro y utilice una solución de hipoclorito de uso doméstico puro, descarte el que trae aroma u otros aditivos.

A un litro de agua, agregue entre dos y cinco gotas de la solución e hipoclorito y deje reposar durante 30 minutos. El agua a clorar debe ser transparente y limpia.

Por último, almacene en recipientes protegidos y tapados el agua tratada. El cloro elimina el 99.9% de las bacterias y virus que afectan la salud (Minsalud, 2022)

## Recomendaciones para almacenar y conservar agua de buena calidad para el consumo

Las vasijas o recipientes donde se mantiene el agua deben:

- Estar limpias y tapadas.
- Estar en un lugar limpio, sobre una superficie impermeable, lejos del contacto directo con el suelo.
- Estar lejos de las basuras y del contacto con animales.
- Estar libres de sustancias peligrosas, asegurarse que no hayan contenido plaguicidas, gasolina, pinturas, medicamentos u otras sustancias venenosas. (OPS, 2011)

Finalmente, se les entregara el post test para que lo diligencien y se darán las gracias por la participación, de esta manera se hará el cierre al encuentro educativo.





## CAPACITACIÓN 3: ACTIVIDAD FÍSICA

**Objetivo general:** Fomentar la práctica de actividad física diaria con el objetivo de mejorar la calidad de vida de cada uno de los usuarios.

**Población objeto:** Niños y niñas del HCB FAMI Caño Limón y sus madres

**Recursos:** Carteles informativos, imágenes de actividad física, hojas de pre y post test

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo dirigido a las madres presentes en el encuentro y sus hijos. Luego, se contará a los asistentes cuál es la temática y el objetivo de realizar la presente capacitación.

Seguidamente, se hará entrega de los formatos de pre test para que estos sean diligenciados por las madres del HCB FAMI Caño Limón.

Luego, se realizará una corta actividad para romper el hielo, la cual consistirá en que las madres mencionen ejemplos de juegos o actividades que realizan con sus bebés durante el día a día. Las cuales permitirán socializar con todo el grupo. Y de esta manera se podrá dar inicio a la socialización del contenido educativo como se plantea a continuación:

### Actividad física:

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego. Al tiempo, formas de transporte activas, tareas domésticas y actividades recreativas.

Entre las modalidades de actividad física se encuentran el juego físico, la recreación, el deporte formal e informal –organizado o competitivo– y los juegos o deportes autóctonos.

### La actividad física: más que pasar tiempo fuera de casa

Todos los países y Estados reconocen los efectos positivos de la actividad física en niños, niñas y adolescentes.

147



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

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



A continuación, se enumeran algunos beneficios tanto de la actividad física como de los deportes cuando estos son guiados positivamente:

- Fortalece el organismo y evita enfermedades
- Puede ayudar al bienestar mental
- Mejora el aprendizaje y el rendimiento académico (UNICEF, 2019)

## Recomendaciones para promover actividad física en bebés, niños, niñas y adolescentes

### Bebés, niños y niñas hasta 5 años:

- Si gatea espontáneamente estímulo/a para que continúe, dándole apoyo.
- Póngale objetos a su alcance, pero suficientemente alejados para que ello presente un desafío. No olvide premiarlo/a si lo hace!
- Cuando los bebés tengan objetos en las manos es importante fortalecer su fuerza de tracción. Para ello puede intentar sacar los objetos de su mano para ejercer un poco de resistencia al agarre de su mano.
- Los juguetitos que flotan cuando está en la bañera son excelentes para que pueda interactuar con ellos intentando agarrarlos.
- Una vez los bebés logran sentarse, aleje un poco más los objetos para que haga un mayor esfuerzo para alcanzarlos.
- No olvide el estímulo al aire libre donde él o ella pueda correr y desplazarse en forma lúdica. (UNICEF, 2019)

### ¿Cuánto tiempo es recomendable que bebés, niños, niñas y adolescentes hagan actividad física?

**Bebés menores de 1 año:** Deben estar físicamente activos varias veces al día de diversas maneras a través de juegos interactivos basados en el suelo; más es mejor. Para aquellos que aún no son móviles, esto incluye al menos 30 minutos en posición propensa (tiempo de barriga) extendidos a lo largo del día mientras están despiertos.

**Niños y niñas de 1 a 2 años:** Deben pasar al menos 180 minutos en una variedad de actividades físicas de cualquier intensidad, incluyendo la actividad física de intensidad moderada a vigorosa, repartida a lo largo del día; más es mejor.

**Niños y niñas de 3 a 4 años:** Se recomienda pasar al menos 180 minutos en una variedad de actividades físicas de cualquier intensidad, de los cuales al menos 60 minutos son de actividad física de intensidad moderada a vigorosa, repartida a lo largo del día; más es mejor. (UNICEF, 2019)





**Niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años:** Los niños y jóvenes de 5 a 17 años deben acumular al menos 60 minutos de actividad física de intensidad moderada a vigorosa diariamente.

- La actividad física mayor a 60 minutos diarios proporciona beneficios adicionales para la salud.
- La mayor parte de la actividad física diaria debe ser aeróbica. Se deben incorporar actividades de intensidad vigorosa, incluidas aquellas que fortalezcan el músculo y el hueso, al menos 3 veces por semana. (UNICEF, 2019)

Esta temática se dará a conocer a las madres de los usuarios de la asociación HB FAMI Caño Limón mediante carteles informativos e imágenes que promuevan la actividad física, además, se realizara una actividad para que los bebés que gateen alcancen objetos, y para los que no, se llevara a cabo una actividad en la cual podrán interactuar con sus madres mientras escuchan rondas infantiles, de manera que las madres comprendan que pueden estimular y promover la actividad física en los niños y niñas con acciones sencillas y cotidianas.

Finalmente, se darán las gracias por la participación y de esta manera se hará el cierre al encuentro educativo.





## RESULTADOS

### CAPACITACIÓN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

**Pre test:** 28 respuestas

**Post test:** 28 respuestas

**Pregunta N°1: ¿A qué edad se recomienda introducir la alimentación complementaria en los niños y niñas?**

**Tabla N°1. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1**

Pre test			Post test	
A QUÉ EDAD INTRODUCIR LA AC	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
12 meses	0	0%	1	4%
7 meses	0	0%	0	0%
24 meses	1	4%	0	0%
6 meses	27	96%	27	96%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados

Según las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años se recomienda introducir la alimentación complementaria cuando los niños tengan el desarrollo fisiológico y motor para poder hacerlo. Esto sucede a los 6 meses. (GABAS, 2020)

De acuerdo a los datos que se observan en la tabla de resultados se evidencia que del total de las personas que diligenciaron el pre test el 96% conocía que la alimentación complementaria debe introducirse a los 6 meses de vida del bebé, por su parte, solo el 4% marco que se debía iniciar a los 24 meses. Lo que demuestra que



*“Formando líderes 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



la mayor parte de la población que fue capacitada contaba con conocimientos previos sobre la temática de Alimentación Complementaria. Es importante mencionar que las madres comunitarias de los HCB FAMI educan a las mujeres gestantes y madres lactantes sobre todos estos temas en los encuentros que tienen semanalmente.

En relación con los resultados del post test se encuentran los mismos porcentajes, con la diferencia de que el 4% indicó que la AC debía iniciarse a los 12 meses. Los resultados no variaron entre el pre y post test.

## Pregunta N°2: ¿Con qué textura de las comidas se recomienda iniciar la alimentación complementaria?

Tabla N°2. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2

Pre test			Post test	
TEXTURA RECOMENDADA PARA INICIAR LA AC	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Picados en trozos	1	4%	1	3,6%
Machacados	0	0%	1	3,6%
Puré	25	89%	26	92,9%
Molidos	2	7%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Fuente: Pre test y post test diligenciados

Según las GABAS para menores de dos años la introducción de la alimentación complementaria debe ser paulatina, incorporando alimentos poco a poco, hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida. Además, se debe realizar una transición gradual de consistencia: entre los 6 y 8 meses se ofrecen alimentos en forma de puré espeso, machacados o enteros blandos; y a partir de los 8 meses hasta el año, se ofrecen alimentos en pequeños trozos, más duros de consistencia, que el bebé pueda agarrar con su mano. (GABAS, 2020)

Así pues, la tabla número dos nos muestra que el 89% de las madres encuestadas reconoce que la textura recomendada para iniciar la alimentación complementaria es el puré, el 7% indicó que era mejor iniciar con alimentos molidos y el 4%, que corresponde a una sola persona refirió la opción de alimentos picados en trozos. Esto indica que a pesar de que las madres tienen conocimientos previos de la temática,



“Formando líderes 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



existen aspectos que se deben reforzar con el objetivo de garantizar un adecuado inicio de alimentación complementaria en los bebés y de esta manera se asegure un correcto aporte de nutrientes que contribuyan a su crecimiento y desarrollo.

Al comparar los resultados del pre test con el post test nos damos cuenta que el porcentaje de la opción “puré” aumento a 92,9% y solo el 7,2% refirió picados en trozos y machacados, respectivamente. Lo que indica que a pesar del taller práctico de texturas no quedo totalmente clara la recomendación de iniciar la AC con alimentos con textura de puré.

## CAPACITACIÓN IMPORTANCIA DE TRATAR EL AGUA PARA CONSUMO HUMANO

**Pre test:** 28 respuestas

**Post test:** 28 respuestas

**Pregunta N°3: ¿Pasar el agua a través de un filtro de tela es un método efectivo para potabilizar el agua?**

**Tabla N°3. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3**

Pre test			Post test	
EL FILTRO DE TELA ES UN MÉTODO EFECTIVO	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Si	11	39%	11	39%
No	17	61%	17	61%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados

De acuerdo a la información establecida en la cartilla educativa “Hacia una vivienda saludable” del Ministerio de Colombia y la OPS, el agua para consumo humano debe ser clarificada, filtrada y desinfectada. Ya que el agua no tratada contiene microbios y bacterias, consumirla en ese estado produce enfermedades o en el peor de los casos la muerte. Por eso es muy importante conocer el proceso de purificación del agua, lo





que nos indica que no basta solo con pasar el agua a través de un filtro de tela. (OPS, 2011)

En la tabla número tres se evidencia que la mayor proporción de las mujeres encuestadas, es decir, el 61% indio que el filtro de tela no es un método efectivo para potabilizar, mientras que el 39% indicó que sí es un método efectivo para tratar el agua. Lo que evidencia que las mujeres vinculadas a la Asociación HCB FAMI no realizan un adecuado tratamiento del agua para consumo humano, tal como se evidencio en la caracterización que se realizó para dicha población.

Al comparar los resultados obtenidos del pre test con los del post test no se encontraron diferencias entre los porcentajes, puesto que después de la socialización de la temática la misma cantidad de personas indicaron que el filtro de tela es un método efectivo para tratar el agua, aun cuando se explicó que además de este paso era necesario hervir o desinfectar el agua destinada a consumo humano con el objetivo de eliminar bacterias que pueden causar enfermedades en quienes la consumen.





#### Pregunta N°4: ¿Cuál es la sustancia química que puede ser empleada para tratar el agua destinada a consumo humano?

Tabla N°4. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 4

Pre test			Post test	
SUSTANCIA QUÍMICA PARA TRATAR EL AGUA	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Limón	1	4%	0	0%
Vinagre	0	0%	0	0%
Cloro	25	89%	27	96%
Yodo	2	7%	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Fuente: Pre test y post test diligenciados

Con respecto a la sustancia química que puede ser empleada para tratar el agua, el Ministerio de Salud de Colombia establece que para que el agua pueda ser tratada y ser consumida por las personas se requieren un tratamiento, uno de los que recomienda es utilizar una solución de hipoclorito de uso doméstico puro, sin aroma u otros aditivos. (Minsalud, 2022)

De acuerdo a los resultados del pre test, se encontró que el 89% de la población encuestada respondió que se podía usar el cloro, el 7% indicó que el yodo, y el 4% refirió que se podía usar limón. Aunque el mayor porcentaje marco la respuesta correcta, también se evidencia que existe una parte de la población que no identifica cuales son los métodos correctos para tratar el agua.

Al comparar los resultados del pre test con el post test se encontró que el 96% de la población refirió que la sustancia adecuada para el tratamiento del agua es el cloro, y sólo una persona (4%) respondió que era el yodo, esto nos demuestra que la información brindada durante la capacitación fue clara para los participantes y, además, podrán ponerla en práctica en sus hogares con el objetivo de hacer un buen tratamiento del fluido.





## CAPACITACIÓN ACTIVIDAD FÍSICA

**Pre test:** 28 respuestas

**Post test:** 28 respuestas

**Pregunta N°5: ¿La actividad física abarca únicamente el ejercicio físico?**

**Tabla N°5. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 5**

Pre test			Post test	
LA ACTIVIDAD FÍSICA ABARCA SOLO EL EJERCICIO	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Si	15	54%	13	46%
No	13	46%	15	54%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. De acuerdo a la guía de Unicef la actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y que se realizan como parte de los momentos de juego. Al tiempo, formas de transporte activas, tareas domésticas y actividades recreativas. (Unicef, 2019)

De acuerdo con los resultados del pre test se encontró que el 54% de los encuestados refirió que la actividad física solo abarca el ejercicio, por su parte, el 46% indico que la actividad física involucra otras actividades además del ejercicio físico. Estos resultados nos permiten reconocer que la mayoría de las personas asocian la actividad física únicamente con ejercicios y deportes físicos, desconociendo que la actividad física abarca cualquier movimiento que involucre un gasto de energía, como en el caso de los niños: el juego.

Al comparar estos resultados con los obtenidos en el post test encontramos que el 54% de los encuestados respondió que “no”, es decir, reconocieron que la actividad física involucra otras actividades además del ejercicio físico, mientras que el 46%



*“Formando líderes 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



respondió que “sí”, a pesar de que se les dieron varios ejemplos de acciones que también son consideradas como actividad física y no son un ejercicio específicamente.

**Pregunta N°6: ¿Qué actividad se puede realizar en los niños y niñas lactantes (menores de 1 año) que todavía no andan?**

**Tabla N°6. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 6**

Pre test			Post test	
ACTIVIDAD QUE PUEDEN REALIZAR NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Pasar tiempo boca abajo	16	57%	22	79%
Mantenerlo sentado por más de una hora	4	14%	2	7%
Dejar al bebé acostado	5	18%	2	7%
Poner al bebé a ver televisión	3	11%	2	7%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados

La Organización Mundial de la Salud recomienda para los bebés menores de 1 año que deben estar físicamente activos varias veces al día de diversas maneras a través de juegos interactivos basados en el suelo; más es mejor. Para aquellos que aún no son móviles, esto incluye al menos 30 minutos en posición propensa (tiempo de barriga) extendidos a lo largo del día mientras están despiertos. (Unicef, 2019)

De acuerdo a la información recolectada a través del diligenciamiento de los pre test, se encontró que el 57% de los encuestados refirió que la actividad física que pueden realizar los niños y niñas menores de un año que todavía no gatean es pasar tiempo boca abajo, el 18% indicó que dejar al bebé acostado, el 14% refirió que mantenerlo sentado por más de una hora y finalmente, el 11% considera que poner al bebé a ver televisión es una buena idea. (Unicef, 2019)

Al comparar estos resultados con los obtenidos en el post test se evidenció que el 79% indicó que la respuesta correcta era pasar tiempo boca abajo, 7% marcó Mantenerlo



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



sentado por más de una hora, otro 7% dijo dejar al bebé acostado y el 7% restante indico que poner al bebé a ver televisión. A pesar de que el porcentaje de encuestados que marco la respuesta correcta fue el más alto, 6 participantes contestaron de manera errónea tras la explicación de la temática.





**Pregunta N°7: ¿Cuál es el tiempo mínimo de actividad física recomendado por la OMS para niños y niñas de 1 a 2 años?**

**Tabla N°7. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 7**

Pre test			Post test	
TIEMPO MÍNIMO RECOMENDADO DE ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
1 hora	4	14%	1	4%
30 minutos	20	72%	16	57%
2 horas	0	0%	0	0%
180 minutos	4	14%	11	39%
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los niños y niñas de 1 a 2 años deben pasar al menos 180 minutos en una variedad de actividades físicas de cualquier intensidad, incluyendo la actividad física de intensidad moderada a vigorosa, repartida a lo largo del día; más es mejor. (Unicef, 2019)

En la tabla número siete se evidencia que la mayor proporción de las mujeres encuestadas, es decir, el 72% indicó que el tiempo recomendado para este grupo de edad es de 30 minutos, el 14% refirió que 1 hora y otro 14% indicó que lo recomendado eran 180 minutos de actividad física.

Al comparar los resultados anteriores con los obtenidos en el post test se encontró que la mayor proporción de encuestados (57%) continuó marcando que el tiempo recomendado eran 30 minutos, seguido del 39% que refirió 180 minutos y finalmente, el 4% indicó que el tiempo recomendado de actividad física para los niños de ese grupo de edad es 1 hora. Se evidencia entonces que las recomendaciones de actividad física de la OMS no quedaron totalmente claras para la población objeto.





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

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



## ASOCIACIÓN HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR EL SALADO



### UNIVERSIDAD DE PAMPLONA ICBF CENTRO ZONAL CUCUTA DOS PRACTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR EL SALADO



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

#### PLAN DE ACCIÓN

**Objetivo general:** Contribuir en el mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas, madres comunitarias y padres de familia, fomentando los hábitos y estilos de vida saludable a la población beneficiaria, de la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, perteneciente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "Cetro Zonal Cúcuta Dos" durante el primer periodo académico del 2022-1.

**Población Objeto:** Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado

#### ÁREA: COMUNITARIA Competencia N° 1

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Describir y analizar sobre la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas aplicando una ficha de caracterización sociodemográfica de la Asociación de Hogar Comunitario de Bienestar el Salado durante el primer periodo 2022-1.	Caracteriza la población mediante la aplicación de instrumentos según necesidad de cada escenario.	Caracterizar el 100% de la población objeto	Elaborar y aplicar la ficha de caracterización sociodemográfica a la población objeto	Identificar cuáles son las variables características de la población objeto Diseñar un instructivo pedagógico de la ficha de caracterización Elaborar la ficha de caracterización Socialización de la ficha de caracterización Aplicación de la ficha de caracterización	$\frac{\text{Población caracterizada}}{\text{Total de la población asignada}} \times 100$	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos</b> ND supervisora Nutricionista Dietista en formación Padres de familia Niños y niñas <b>Materiales y equipos</b> Fichas de caracterización Computador Impresora Hojas Lapiceros <b>Físicos</b> HCB EL SALADO	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

*"Formando líderes 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>Tabulación de la información recolectada</p> <p>Análisis de la información recolectada</p> <p>Elaboración del informe con los resultados obtenidos</p> <p>Socialización de los resultados obtenidos</p>				
<b>Competencia N° 2</b>								
<p>Determinar las actividades encaminadas del sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN) y proponer acciones de intervenciones colectivas para mejorar los resultados obtenidos según la clasificación nutricional por antropometría de la población objeto.</p>	<p>Realizar diagnóstico nutricional, con la interpretación de los indicadores nutricionales y socializar los resultados</p>	<p>Clasificar el 100% de la población de acuerdo a los resultados obtenidos</p>	<p>Recolectar la información requerida por el aplicativo cuéntame</p>	<p>Revisar la base de datos cuéntame.</p> <p>Tabulación de los datos obtenidos</p> <p>Análisis de los resultados obtenidos</p> <p>Informe de diagnóstico por antropometría</p> <p>Diseñar un plan de intervención colectiva</p> <p>Ejecución del plan de intervenciones colectivas</p>	<p><i>Población caracterizada</i> Total de la población asignada X 100</p>	<p>Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022</p>	<p><b>Humanos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ ND supervisora</li> <li>+ Nutricionista</li> <li>+ Dietista en formación</li> <li>+ Padres de familia</li> <li>+ Niños y niñas</li> </ul> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Fichas de caracterización</li> <li>+ Resolución 2465 de 2016</li> <li>+ Computador</li> <li>+ Impresora</li> <li>+ Hojas</li> <li>+ lapiceros</li> </ul> <p><b>Físicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ HCB EL SALADO</li> </ul>	<p>ND en formación</p> <p>Jhon Alberto López Manjarrez</p> <p>X Semestre</p>

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

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



				seguimiento de los resultados obtenidos Informe final de resultados obtenidos Socialización de resultados encontrados Evidencia de la socialización realizada				
Proponer y socializar el plan de intervenciones de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional	Diseñar un plan de intervenciones colectivas	Analizar los datos obtenidos por medio del plan de intervenciones colectivas	Desarrollar actividades para el desarrollo del plan de intervenciones colectivas Favorecer las situaciones de diagnóstico más frecuentes Analizar las situaciones de diagnóstico Elaborar el plan de intervenciones colectivas Realizar tomas fotográficas	Plan de intervención propuesto Plan de intervención realizado X 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos</b> +ND supervisora +Nutricionista Dietista en formación  <b>Materiales y equipos</b>  +Plan de intervención colectiva +SISVAN +Computador +Impresora +Hojas +lapiceros <b>Físicos</b> +HCB EL SALADO	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre	
Ejecutar y realizar el seguimiento al plan de intervenciones	Cumplir el 100% las actividades propuestas del	Dar seguimiento a las acciones del plan de intervención colectiva	Establecer las actividades propuestas del plan	Nº de actividades realizadas total de actividades programadas X 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos</b> +ND supervisora	ND en formación Jhon Alberto	

**“Formando líderes 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



	colectivas (según escenario de práctica)	plan de intervenciones colectivas		de intervención colectivas Ejecución de las actividades del plan de intervención Analizar los resultados obtenidos del plan de intervención Informe de los resultados obtenidos del plan de intervención			<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Nutricionista</li> <li>+ Dietista en formación</li> <li>+ HCB</li> <li><b>Materiales y equipos</b></li> <li>+ Plan de intervención colectiva</li> <li>+ SISVAN</li> <li>+ Computador</li> <li>+ Impresora</li> <li>+ Hojas</li> <li>+ lapiceros</li> <li><b>Físicos</b></li> <li>+ HCB EL SALADO</li> </ul>	López Manjarrez X Semestre
<b>Competencia N° 3</b>								
Revisar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición para dar solución a los problemas obtenidos dentro del HCB el Salado asociados al Centro Zonal Cúcuta Dos, durante el primer semestre 2022-1	Verifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición y socializa los resultados	Verificar al 100% del cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente salud y nutrición	Realizar un informe del componente alimentación y nutrición	Revisión de documento obligaciones contractuales  Ejecución de las acciones dirigidas al cumplimiento de obligaciones contractuales del componente salud y nutrición  Elaboración informe de verificación al	N° de socializaciones ejecutadas total de socializaciones programadas X 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ ND supervisora</li> <li>+ Nutricionista</li> <li>+ Dietista en formación</li> <li>+ HCB</li> <li><b>Materiales y equipos</b></li> <li>+ Documento de obligaciones contractuales</li> <li>+ Computador</li> <li>+ Impresora</li> <li>+ Hojas</li> </ul>	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

**“Formando líderes 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>cumplimiento de obligaciones contractuales</p> <p>Socialización de resultados encontrados del componente salud y nutrición</p>			<p>✚lapiceros</p> <p><b>Físicos</b></p> <p>✚HCB</p>	
<p>Proponer y Socializar acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición</p>	<p>Diseñar un plan de mejoramiento</p>	<p>Diligenciar el plan de mejoramiento</p>	<p>Diagnosticar cuales con las acciones a mejorar</p> <p>Plantear las actividades para solucionar la situación encontrada</p> <p>Dar seguimiento a la situación encontrada</p> <p>Analizar las acciones mejorar</p> <p>Verificar que todas las acciones fueran cumplidas a 100%</p> <p>Socializar el plan de mejoramiento</p>	<p>Plan de mejoramiento revisado</p> <p>Plan de mejoramiento aprobado X 100</p>	<p>Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>✚ ND supervisora</p> <p>✚ Nutricionista</p> <p>✚ Dietista en formación</p> <p>✚ HCB</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>✚ Documento de plan de mejoramiento</p> <p>✚ Computador</p> <p>✚ Impresora</p> <p>✚ Hojas</p> <p><b>Físicos</b></p> <p>✚ HCB EL SALADO</p>	<p>ND en formación</p> <p>Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre</p>	
<p>Ejecutar y realizar seguimiento a las acciones encaminadas al</p>	<p>Dar cumplimiento del 100% de las acciones</p>	<p>Realizar las encuestas relacionadas con</p>	<p>Evidencias de la ejecución</p> <p>Elaborar el Informe final de</p>	<p><u>N° de actividades ejecutadas</u></p> <p>N° de actividades propuestas X 100</p>	<p>Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>✚ ND supervisora</p>	<p>ND en formación</p> <p>Jhon Alberto</p>	

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

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



	cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición	encaminadas a las obligaciones contractuales.	el plan de mejoramiento	de resultados y del reporte de seguimiento			<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Nutricionista</li> <li>+ Dietista en formación</li> <li>+ HCB</li> <li><b>Materiales y equipos</b></li> <li>+ Documento de plan de mejoramiento</li> <li>+ Computador</li> <li>+ Impresora</li> <li>+ Hojas</li> <li>+ Lista de asistencia</li> <li><b>Físicos</b></li> <li>+ HCB EL SALADO</li> </ul>	López Manjarrez X Semestre
--	---	---	-------------------------	--	--	--	---	----------------------------

**ÁREA EDUCATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Planea, ejecuta y evalúa programas educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable en individuos y colectividades de los HCB el Salado, asociados al ICBF Centro Zonal Cúcuta	Diseñar y socializar un programa educativo en alimentación y nutrición innovador para la población objeto, de acuerdo con los resultados diagnósticos del área comunitaria	Elaborar un programa pedagógico sobre la educación alimentación y nutricional.	Realizar un informe final sobre la clasificación nutricional.	Revisión de fuentes bibliográficas para realizar el programa educativo Elaborar el programa de educación alimentaria y nutricional Elaborar material de apoyo	<u>Nº informe diseñado y aprobado</u> Total de informe realizado y aprobado X 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ ND supervisora</li> <li>+ Nutricionista</li> <li>+ Dietista en formación</li> <li>+ HCB</li> <li>+ Padres, madres e hijos</li> </ul> <b>Materiales y equipos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Documento de clasificación nutricional</li> <li>+ Computador</li> </ul>	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

**“Formando líderes 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



dos del primer periodo 2022-1				Socializar el programa educativo y nutricional a la población objeto Revisión de la clasificación nutricional Realizar un informe sobre los resultados obtenidos Socialización de resultados encontrados de la población objeto			<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Impresora</li> <li>✚ Hojas</li> <li>✚ lapiceros</li> <li><b>Físicos</b></li> <li>✚ HCB EL SALADO</li> </ul>	
Ejecutar el programa de educación en alimentación y nutrición	Ejecutar el 100% del programa educativo propuesto.	Realizar los instrumentos pedagógicos y dar capacitaciones a la población	Elaborar el instrumento pedagógico Socialización del instrumento Aplicación del instrumento Realizar un pre test – pos test Realizar informe de los resultados obtenidos Socialización de resultados encontrados de la población objeto	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de actividades ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ de actividades propuestas}} \times 100$	Del 25 de abril al 27 de mayo del 2022		<b>Humanos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ ND supervisora</li> <li>✚ Nutricionista</li> <li>Dietista en formación</li> <li>✚ HCB</li> <li>✚ Padres, madres e hijos</li> </ul> <b>Materiales y equipos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Documento de clasificación nutricional</li> <li>✚ Computador</li> <li>✚ Impresora</li> <li>✚ Hojas</li> <li>✚ lapiceros</li> <li><b>Físicos</b></li> <li>✚ HCB EL SALADO</li> </ul>	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

**“Formando líderes 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



Evaluar el programa de educación nutricional.	Analizar el 100% de los pre test y post test	Aplicación de evaluación del pre test – pos test.	Aplicación de un pre test – pos test Tabular y analizar los resultados. Elaboración del informe final	N° de pre test - pos test aplicados N° total de asistentes X 100	Del 25 de abril al 27 de mayo del 2022	<b>Humanos</b> +ND supervisora +Nutricionista Dietista en formación +HCB +Padres, madres e hijos <b>Materiales y equipos</b> +Documento de clasificación nutricional +Computador +Impresora +Hojas +lapiceros <b>Físicos</b> +HCB EL SALADO	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre
---	--	---	---	--	--	--	---

**AREA ADMINISTRATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición, establecidas en el campo de acción profesional “CAP”; asociado al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta dos, en el primer	Estructurar un plan de acción para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición en la práctica campo de acción profesional	Ejecutar el 100% el plan de acción propuesto	Plan de acción elaborado, revisado, aprobado y socializado	Revisar competencias CAP Elaborar plan de acción Definir metas, estrategias, actividades, indicadores y recursos Elaborar cronograma de actividades	N° de actividades ejecutadas total actividades programadas X 100	Del 25 de abril al 27 de mayo del 2022	<b>Humanos</b> +ND supervisora +Nutricionista Dietista en formación <b>Materiales y equipos</b> +Formato de competencias CAP +Plan de acción	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

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



periodo 2022-1	semestral				Ejecutar actividades propuestas Informe de ejecución de actividades Socialización de resultados encontrados			<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Cronograma de actividades</li> <li>✚ Computador</li> </ul>	
		Ejecuta acciones y/o actividades de apoyo administrativo según las necesidades del escenario ICBF Centro Zonal Cúcuta dos.	Cumplir al 100% las actividades propuestas por el escenario	Realizar apoyo a las actividades administrativas del Centro Zonal Cúcuta dos	Realizar capacitaciones Realizar informes, actas Tomar evidencias fotográficas	<u>N° actividades propuestas</u> Total de actividades programadas X 100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ ND supervisora</li> <li>✚ Nutricionista</li> <li>Dietista en formación</li> </ul> <b>Materiales y equipos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Computador</li> <li>✚ Actas de reuniones</li> <li>✚ Celular/ Cámara fotográfica</li> </ul> <b>Físicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ "ICBF" CENTRO ZONAL CÚCUTA DOS</li> </ul>	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

**AREA INVESTIGATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Desarrollar la propuesta de investigación acuerdo a la población objeto de las madres o cuidadoras de los	Dar continuidad y finalidad a la propuesta de investigación	Cumplir el 100% el artículo de investigación	Propuesta de investigación	Revisar propuesta de investigación Ajustes al instrumento de recolección de la	<u>Artículo de investigación aprobado</u> Artículo de investigación culminado X 100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ ND supervisora</li> <li>✚ Nutricionista</li> <li>Dietista en formación</li> </ul>	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

**"Formando líderes 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



niños (as) que se encuentren asociados a los HCB				información según los resultados de análisis de la prueba piloto Aplicación de instrumento de recolección de información a la totalidad de la muestra. Tabulación y análisis obtenidos de la aplicación de las fichas de recolección de información. Diseño y publicación del artículo de investigación.			<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Madres de los niños (as)</li> <li><b>Materiales y equipos</b></li> <li>+ Propuesta de investigación</li> <li>+ Artículos científicos</li> <li>+ Computador</li> <li>+ Impresora</li> <li>+ Lapiceros</li> <li>+ Hojas</li> <li><b>Físicos</b></li> <li>+ HCB EL SALADO</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

#### AREA ACADÉMICA

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Profundiza académicamente en las actividades basadas en las competencias de campo de acción profesional que contribuyan a fortalecer los temas en el área de	Diseñar y elaborar formatos, instructivo, instrumento, diagrama esquemático, informes de avances y de culminación, matriz DOFA donde se evidencie y se evalúe el desempeño del	Cumplir con el 100% de las actividades propuestas.	Documento de competencias de campo de acción profesional	Revisión del documento de competencias de campo de acción profesional Elaboración del diagrama esquemático	$\frac{N^{\circ} \text{ actividades realizadas}}{\text{Total de actividades propuestas}} \times 100$	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ ND supervisora</li> <li>+ ND supervisora de practicas</li> <li>+ Nutricionista</li> <li>+ Dietista en formación</li> </ul> <b>Materiales y equipos</b>	ND en formación Jhon Alberto López Manjarrez X Semestre

**“Formando líderes 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>alimentación y nutrición, relacionada con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar durante el semestre académico 2022-1</p>	<p>desarrollo de las prácticas profesionales con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Centro Zonal Cúcuta dos, durante el semestre académico 2022-1</p>			<p>Sustentación primer avances Sustentación final antes los supervisores Informe consolidado elaborado, aprobado y socializado Socialización de resultados encontrados</p> <p>Elaboración de la matriz DOFA del programa y escenario</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Formato de competencias CAP</li> <li>+ Computador</li> <li>+ Video beam</li> <li>+ Actas de asistencia</li> <li><b>Físicos</b></li> <li>+ Facultad de salud de la universidad de pamplona</li> </ul>	
<p><b>Elaborado:</b> Jhon Alberto López Manjarrez</p>			<p><b>Revisado:</b> Sylvia Romero</p>		<p><b>Aprobado: Supervisor Practica</b> Sylvia Romero</p>			

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

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



## ÁREA COMUNITARIA

### DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL HCB EL SALADO

#### METODOLOGÍA

#### POBLACIÓN OBJETO

La población objeto de estudio corresponde a todos los niños y niñas vinculados al HCB el Salado, los cuales hacen parte del Centro Zonal Cúcuta 2, en el Departamento de Norte de Santander.

#### TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo retrospectivo

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se trabajará con la base de datos que contiene la información de la toma de medidas antropométricas del 15 de marzo de 2022, la cual, es una fuente de información secundaria. Los datos que allí se encuentran fueron recolectados a través del aplicativo Cuéntame.





## METODOLOGÍA

Para el proceso de recolección de información, análisis e interpretación de la clasificación del estado nutricional de niños - niñas asociados a los Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, perteneciente al centro zonal Cúcuta dos se tuvo en cuenta los diferentes procesos que son:

- ❖ **Población objeto:** Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado con 182 niños y niñas distribuido en 15 unidades de servicios.
- ❖ **Tipo de estudio:** Se hará un tipo de estudio descriptivo retrospectivo, en la medida que se medirán las variables en estudio y porque se trabajaran con hechos que se dieron en la realidad.
- ❖ **Instrumento de recolección de información:** Los datos antropométricos fueron obtenidos del reporte del sistema de información cuéntame de la fecha 15 de marzo del 2022, de la Asociación de Hogares Comunitarios el Salado con 182 niños-niñas distribuido en 15 unidades de servicio en donde se realizará un diagnóstico nutricional.

### ❖ Matriz de variable:

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
<b>Sexo</b>	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta su muerte.	Cuantitativa	Ordinal	Meses
<b>Vinculación en salud</b>	Es la afiliación donde los beneficiarios y su núcleo familiar se vinculan al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Cualitativa	Nominal	R. Subsidiado R. Contributivo R. Especial

172



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

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



Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas y niños ~~menores~~ 5 años, según indicador y puntos de corte.

Indicador	Punto de Corte	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
Peso para la Talla (P/T).	> +3	Obesidad	Individual Y Poblacional
	> +2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Talla	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Aguda	
	< -2 a ≥ -3	Desnutrición Aguda Moderada	
	< -3	Desnutrición Aguda Severa	
Talla para la Edad (T/E).	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	Poblacional
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.	
IMC para la Edad (IMC/E)	> +3	Obesidad	Poblacional
	+2 a ≤ +3	Sobrepeso	
	> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso	
	≤ +1	No Aplica (Verificar con P/T)	
Peso para la Edad	> +1	No Aplica (Verificar con IMC/ Edad).	Poblacional
	≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición global	
	< -2	Desnutrición global	

**Fuente:** Resolución 2465 del 14 de Junio del 2016. Clasificación antropométrica del estado nutricional para los niños – niñas menores de cinco años.





## ❖ Plan de trabajo

Objetivos	Actividades	Producto	Temporalidad
Tabular los datos de los niños - niñas, asociados a los Hogares Comunitario de Bienestar el Salado perteneciente al Centro Zonal Cúcuta dos.	-Filtrar los datos de interés -Organizar la estructura de la tabla -Realizar autosuma de frecuencia y porcentajes.	Tablas de frecuencia y gráficas de barras.	1 de marzo a 9 de abril
Analizar los resultados obtenidos por medio de las medidas antropométricas de los niños y niñas asociados a los Hogares Comunitario de Bienestar el Salado perteneciente al Centro Zonal Cúcuta dos.	-Describir los resultados encontrados en la población objeto - Citar un referente bibliográfico para comparar resultados	Análisis de la situación nutricional encontrada.	
Interpretar el estado nutricional de niños-niñas, asociaciados a los Hogares Comunitario de Bienestar el Salado perteneciente al Centro Zonal Cúcuta dos.	-Elaborar conclusiones	Conclusiones del diagnóstico nutricional de la población.	



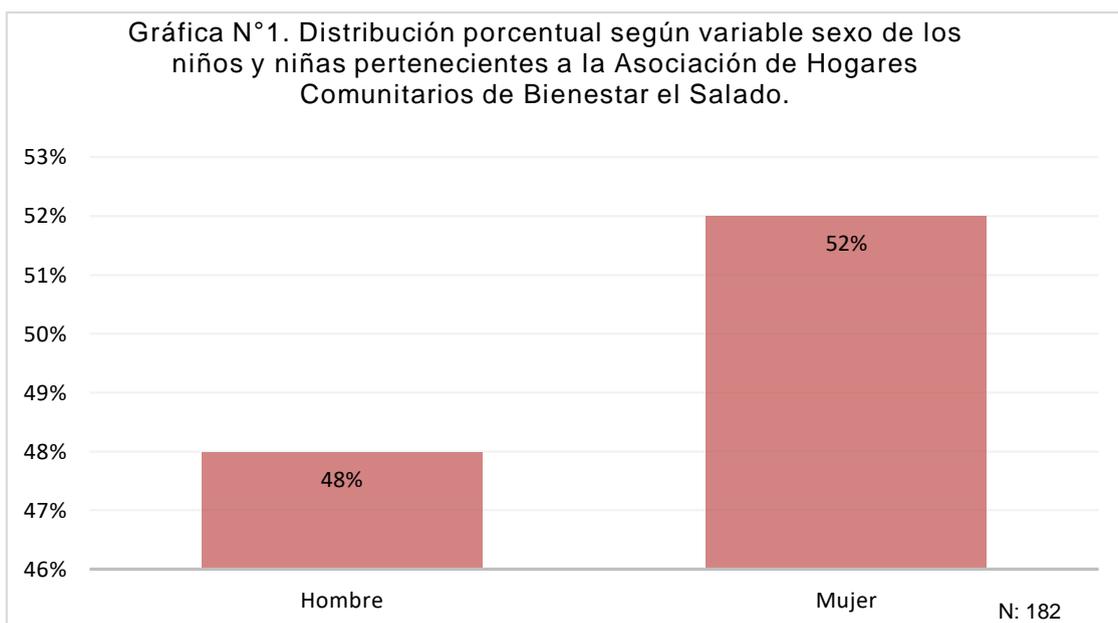


## RESULTADOS Y ANÁLISIS

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Hombre	87	47,8
Mujer	95	52,2
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame.



### Análisis.

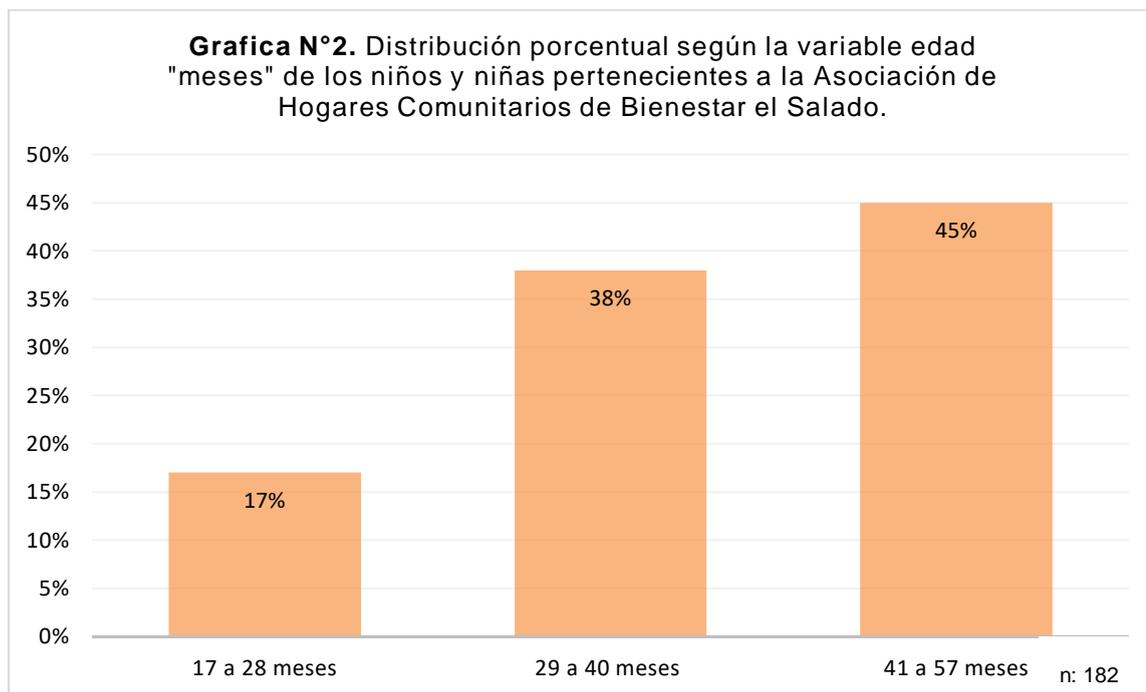
Según la gráfica N°1, se puede identificar que el sexo femenino presenta ~~mayor~~ proporción con un 52% y en menor proporción el sexo masculino con un 48%. De acuerdo a los resultados del censo del DANE para el año 2018, la población a nivel nacional corresponde al 51,2% para el sexo femenino y 48,8% para el sexo masculino, en cuanto a Norte de Santander la población se distribuye en un 49,3 % para el sexo masculino y en un 50,7 % para el sexo femenino y respecto a la población en el municipio de Cúcuta es de 52% son mujeres y el 48% son hombres lo que nos indica que los resultados obtenidos en los Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, no es acorde a los resultados obtenidos por el DANE.



**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado.

Grupo edad “Meses”	Frecuencia (n)	Porcentaje %
17 a 28 meses	31	17
29 a 40 meses	69	38
41 a 57 meses	82	45
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame.



### Análisis.

Según la distribución para la variable edad en meses de los niños y niñas de los Hogares Comunitarios el Salado, se puede evidenciar que la mayor proporción se encuentra en los rangos entre 41 a 57 meses de edad con un 45%, seguido con un 38% en rango de 29 a 40 meses de edad y por ultimo 17% en el rango de 17 a 28 meses de edad. En un Hogar familiar se podrán atender máximo dos niños / niñas en el rango de edad de seis (6) a dieciocho (18) meses de edad. Igualmente se podrá atender máximo un niño con discapacidad de acuerdo con los criterios de Focalización (identificación y priorización de la población) y en este caso solo se



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

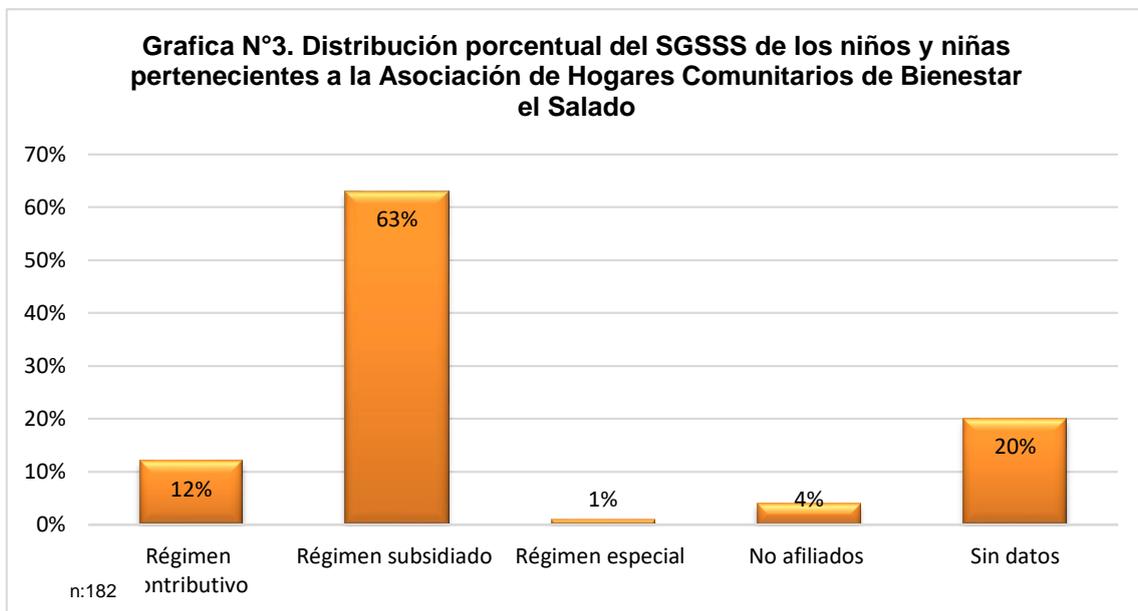


podrá atender además un niño/niña menor de dos (2) años.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual según El Sistema General de Seguridad Social en Salud (**SGSSS**), de los niños y niñas perteneciente a la Asociación de Hogares Comunitario de Bienestar el Salado.

Afiliación SGSSS	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Régimen contributivo	22	12%
Régimen subsidiado	114	63%
Régimen especial	2	1%
No afiliados	7	4%
Sin datos	37	20%
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame.



### Análisis.

Según la distribución porcentual del SGSSS de los niños y niñas perteneciente a los Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado se puede evidenciar que la mayor proporción es de 63% para el régimen subsidiado, 12% para el régimen contributivo y especial el 1% y para no afiliados el 4% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud, situación que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Según ADRES la base de datos para el año 2021 la mayor proporción para el SGSSS en afiliación en salud para el régimen subsidiado corresponde al 63%.



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

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

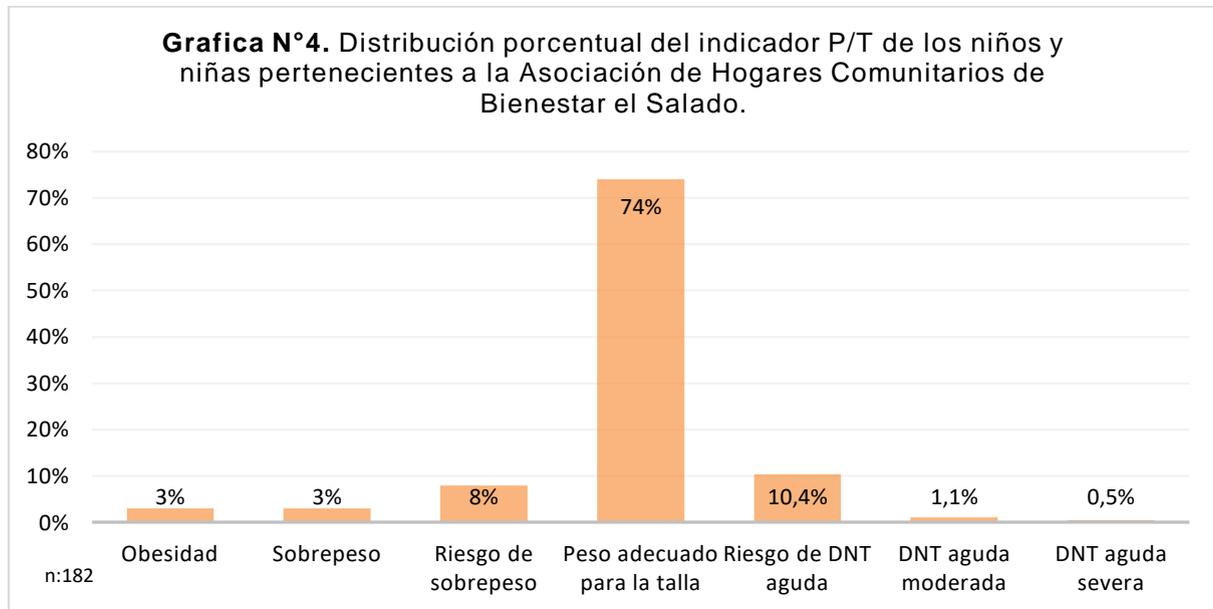


para el régimen contributivo corresponde al 81% y para el régimen especial.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual según el indicador Peso para la Talla de los niños y niñas perteneciente a la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado.

Clasificación por antropometría	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Obesidad	5	3
Sobrepeso	6	3
Riesgo de sobrepeso	15	8
Peso adecuado para la talla	134	74
Riesgo de desnutrición aguda	19	10,4
Desnutrición aguda moderada	2	1,1
Desnutrición aguda severa	1	0,5
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame



## Análisis.

Este indicador refleja el presente del estado nutricional, por lo tanto, es el más específico para diagnosticar la desnutrición aguda, como puede alterarse en períodos cortos de tiempo es muy útil para medir el impacto de las acciones a corto plazo. (WINSISVAN, 2020) de acuerdo a la gráfica podemos evidenciar que la mayor proporción de la población presenta peso adecuado para la talla, seguido con 10,4% presenta riesgo de desnutrición aguda, el 8,2% presenta riesgo de sobrepeso, el 3,3%



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

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

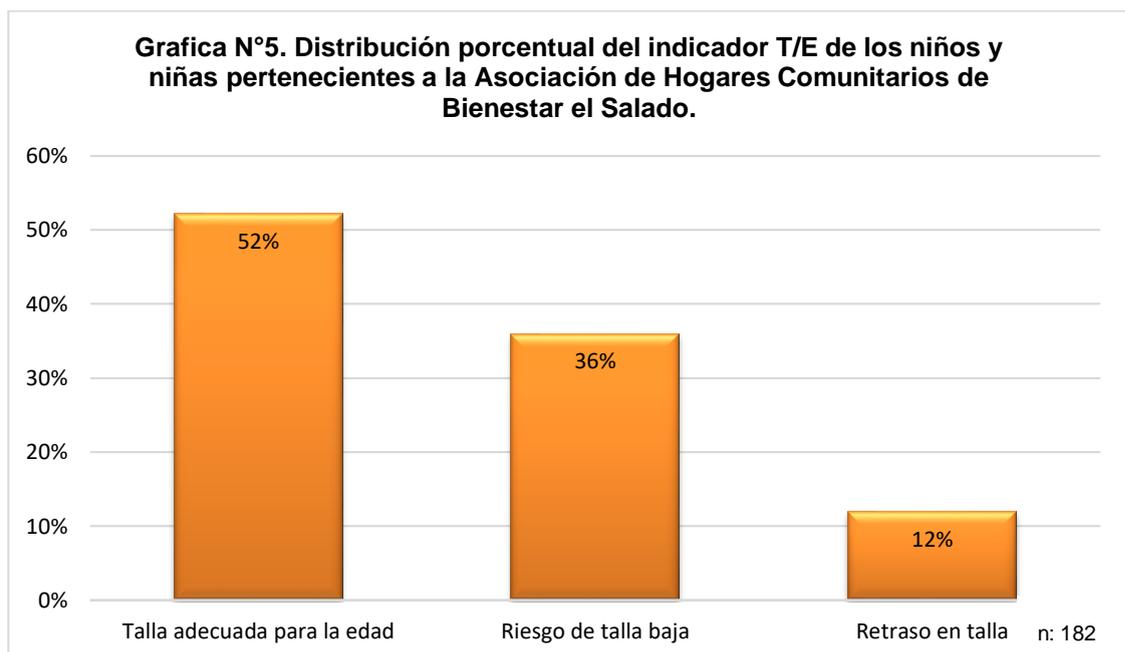


sobrepeso, 2,7% obesidad y el 1,6 presenta desnutrición aguda. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, ~~ahora~~ ~~en~~ ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. El exceso de peso (obesidad y sobrepeso), al igual que sucedió en la primera infancia, aumentó, pasando de 18,8% en 2010 a 24,2% en 2015. (ENSIN 2015).

**Tabla N°5.** Distribución porcentual del indicador Talla para la Edad de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el salado.

Clasificación por antropometría	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Talla adecuada para la edad	95	52,2
Riesgo de talla baja	65	35,7
Retraso en talla	22	12,1
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame.





## Análisis.

La talla para la edad es un indicador de crecimiento que relaciona la talla con longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo (RESOLUCIÓN 2465 de 2016). En la gráfica podemos observar que el 52% presentan una talla adecuada para la edad, mientras que el 36% presenta riesgo de talla baja y el 12% retraso en talla.

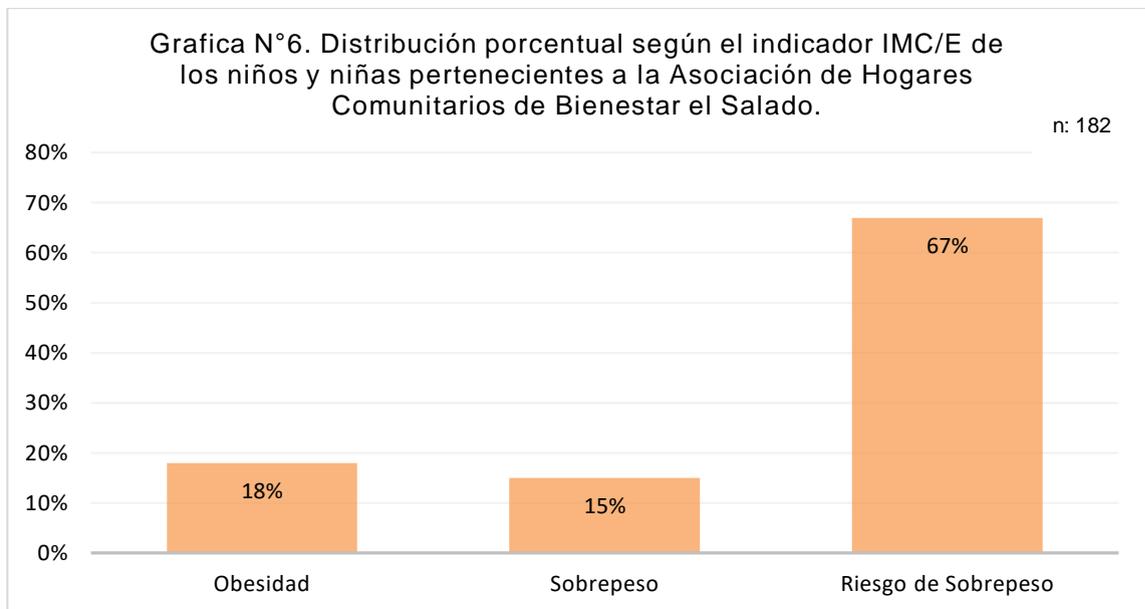
La talla baja para la edad o retraso en talla se presenta con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria, bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico. El retraso en talla es más severo si se inicia a edades tempranas, asociado a bajo peso materno, peso y talla bajos al nacer, prácticas inadecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria, y enfermedades infecciosas recurrentes, entre otros. (R. 2465 de 2016) Esta es uno de los obstáculos más significativos para el desarrollo humano, y afecta a unos 162 millones de niños menores de 5 años. Este resultado, es en gran medida irreversible, de una nutrición inadecuada y brotes de infección repetidos durante los primeros 1000 días de vida. El retraso del crecimiento tiene una serie de efectos a largo plazo para los individuos y las sociedades disminución del desarrollo cognitivo y físico, reducción de la capacidad productiva, mala salud y aumento del riesgo de enfermedades degenerativas como la diabetes. Está firmemente asentado como marcador de riesgo de deficiencias en el desarrollo infantil y en los menores de 2 años de edad es un factor predictivo de peores resultados cognitivos y educativos en la etapa posterior de la infancia y la adolescencia. (OMS 2017).

**Tabla N°6.** Distribución porcentual del indicador Índice de Masa Corporal para la Edad en niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

Clasificación por antropometría	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Obesidad	6	18
Sobrepeso	5	15
Riesgo de Sobrepeso	23	67
<b>Total</b>	<b>(34) 182</b>	<b>100</b>

*Fuente: Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame*





## Análisis

De acuerdo a la gráfica se puede observar que el 18% equivale a niños y niñas que presentan obesidad, seguido sobrepeso con un porcentaje del 15% y con mayor prevalencia en los niños y niñas que presentan riesgo de sobrepeso con el 67%. Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir con sobrepeso en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad son en gran medida prevenibles por medio de educación alimentaria y nutricional brindada desde los padres hasta los niños y niñas. Por consiguiente, hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil. (OMS, 2020).

La muestra sobre el aumento progresivo de malnutrición por exceso en menores de 5 años con un reporte de 4,9% en 2005, 5,2% en 2010 y 6,3% en 2015 superando la media mundial la cual se encuentra en 6,2% para el año 2015. A nivel departamental el riesgo de sobrepeso tiene una prevalencia del 15% y el sobrepeso del 4%. (ENSIN 2015).

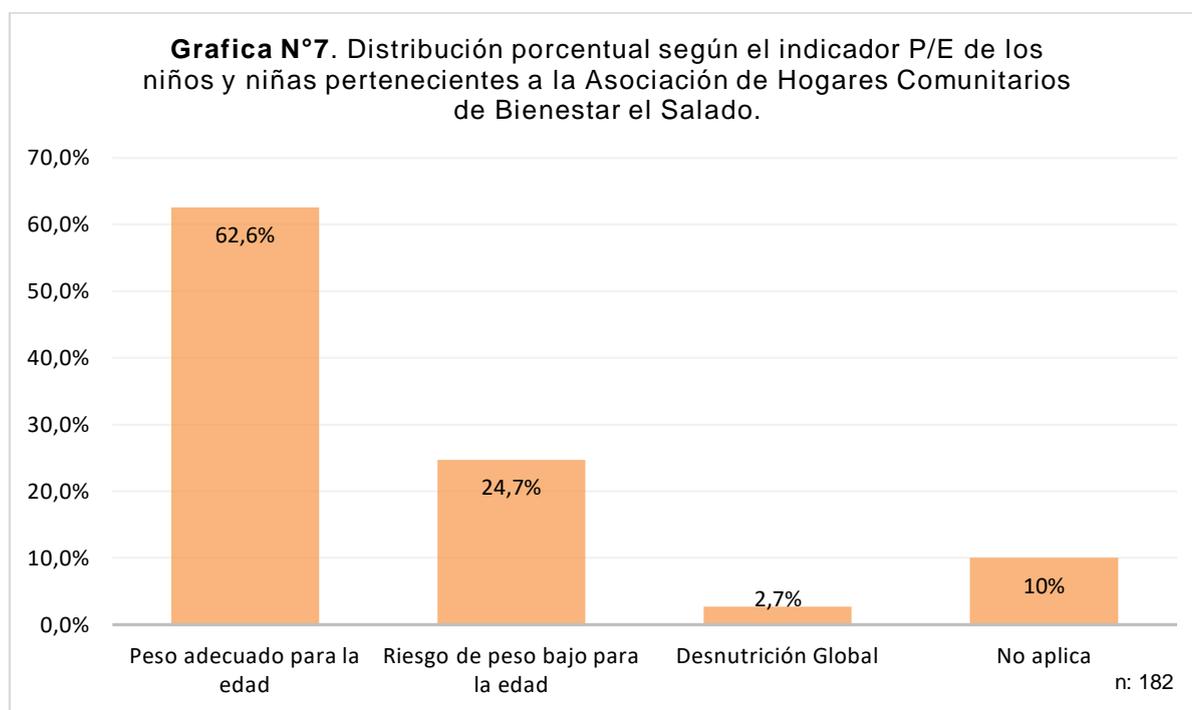




**Tabla N°7.** Distribución porcentual del indicador Peso para la Edad de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

Clasificación por antropometría	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Peso adecuado para la edad	114	62,6
Riesgo de DNT global	45	24,7
Desnutrición Global	5	2,7
No aplica	18	10
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame



## Análisis

De acuerdo a la gráfica se puede evidenciar que el 62,6% de la población ~~esta~~ tiene un peso adecuado para la edad, el 24,7% riesgo de peso bajo para la edad, y el 2,7% restante que corresponde a un niño presenta desnutrición global. Este es un indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla y es el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes. Se considera que un niño de una edad específica, manifiesta peso insuficiente cuando éste es menor al mínimo que se espera para esa edad (SALUDATA, 2020). Tener un peso por debajo



“Formando líderes 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 lo normal aumenta la morbimortalidad de los niños por la mayor susceptibilidad de contraer infecciones comunes, aumentando el tiempo de recuperación, la frecuencia y gravedad.

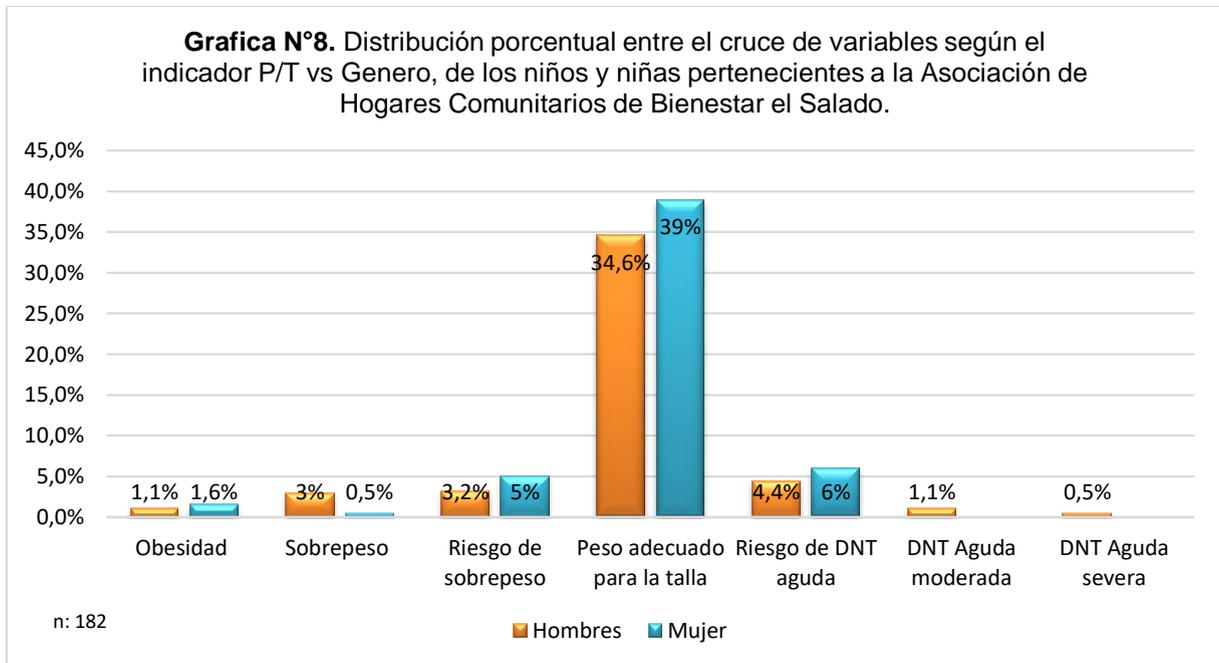
Según la Encuesta nacional de la situación nutricional la desnutrición global ha venido en descenso desde el año 2005 al 2015 de 4,9 a 3,1%, por otro lado, teniendo en cuenta el boletín departamental del primer trimestre del año 2020 la prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años para norte de Santander es del 4% y el riesgo de desnutrición global es del 14% en cuanto al municipio de Cúcuta el 4% su prevalencia es del 3%. (IDS 2021).

**Tabla N°8.** Distribución porcentual según el indicador Peso para la Talla Vs Genero” de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

Genero	Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hombre	Obesidad	2	1,1%
	Sobrepeso	5	3%
	Riesgo de sobrepeso	6	3,2%
	Peso adecuado para la talla	63	34,6%
	Riesgo de DNT aguda	8	4,4%
	Desnutrición moderada Aguda	2	1,1%
	Desnutrición Aguda severa	1	0,5%
Mujer	Obesidad	3	1,6%
	Sobrepeso	1	0,5%
	Riesgo de sobrepeso	9	5%
	Peso adecuado para la talla	71	39%
	Riesgo de DNT aguda	11	6%
	<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

*Fuente: Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame*





## Análisis

Según la gráfica se puede evidenciar que la mayor proporción de peso adecuado para la talla lo tiene género femenino con 39% en comparación con los de género masculino con 34,6%.

En 2016, según las estimaciones unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. (OMS 2017).





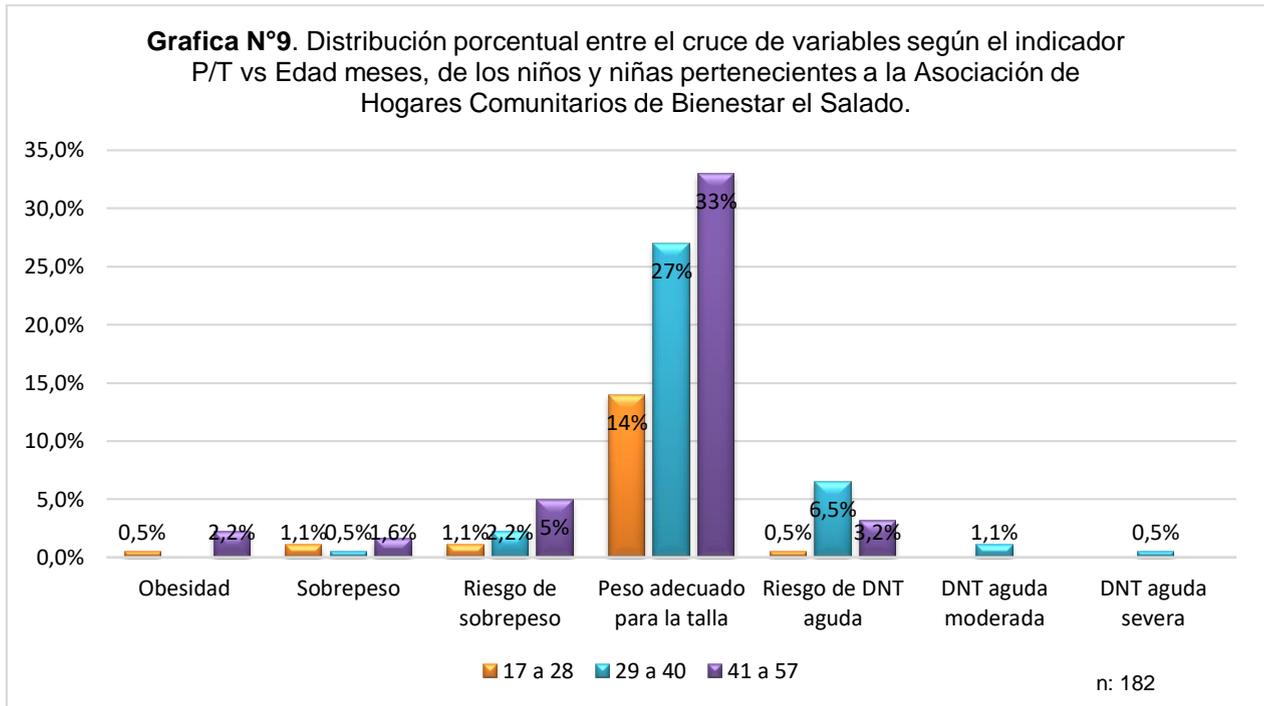
**Tabla N°9.** Distribución porcentual del cruce de variable según el indicador Peso para la Talla Vs Edad en meses” de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

Edad en meses	Clasificación antropométrica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
17 a 28	Obesidad	1	0,5
	Sobrepeso	2	1,1
	Riesgo de sobrepeso	2	1,1
	Peso adecuado para la talla	25	14
	Riesgo de DNT aguda	1	0,5
29 a 40	Sobrepeso	1	0,5
	Riesgo de sobrepeso	4	2,2
	Peso adecuado para la talla	49	27
	Riesgo de DNT aguda	12	6,5
	DNT aguda moderada	2	1,1
	DNT aguda severa	1	0,5
41 a 57	Obesidad	4	2,2
	Sobrepeso	3	1,6
	Riesgo de sobrepeso	9	5
	Peso adecuado para la talla	60	33
	Riesgo de DNT aguda	6	3,2



	<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>
--	--------------	------------	------------

Fuente: Base de datos del reporte del aplicativo cuéntame



## Análisis

Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Peso para la Talla Vs grupo de edad en meses, se identifica que el subgrupo poblacional de 41 - 57 meses, presenta mayor Prevalencia de peso adecuado para la talla con un 33%, seguido con el subgrupo de 29 – 40 meses presenta mayor Prevalencia de riesgo de DNT agua con 6,5%, y para el grupo de edad de 17 – 28 presentan riesgo de sobrepeso; diferenciando así que la DNT aguda moderada representa un porcentaje de 1,1%.

Se estipula que el 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos. (OMS 2021).

El indicador peso para la talla es el que se ve afectado inmediatamente; el menor sufre un episodio de enfermedad o disminuye su calidad y/o cantidad de ingesta. La Prevalencia de riesgo de desnutrición aguda para los menores de 5 años es de 4% para el departamento de Cúcuta. (IDS 2021).

186



“Formando líderes 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



## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR EL SALADO

	<p><b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>  <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b>  <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA DOS</b>  <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b></p> <p><b>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA</b>  <b>SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)</b></p>	 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>
---	--	--

**Objetivo:** Realizar acciones de intervenciones para promover los hábitos y estilos de vida saludables y prevenir factores de riesgo asociados al estado nutricional en niños y niñas, pertenecientes a los HCB de la Asociación El Salado, del municipio de San José de Cúcuta, durante el primer semestre del año 2022.

PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN		CUMPLE	
						INICIAL	FINAL	SI	NO
Niños y niñas que no se encuentren afiliados al SGSSS	Realizar un oficio dirigido a la secretaria de salud municipal de San José de Cúcuta donde se informa que la población a continuación donde se muestra en el siguiente cuadro no se encuentre afiliado al SGSSS.	Gestionar actividades de intervención para los niños y niñas que no se encuentren vinculados al SGSSS de la asociación de padres HCB El Salado	Cumplir al 100% con la actividad a realizar	N° de niños y niñas no afiliados al SGSSS Total de niños y niñas X 100	Jhon Alberto López Manjarrez estudiante de Nutrición y Dietética de decimo semestre	09/05/2022	09/06/2022	X	

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



Niños y niñas con malnutrición por déficit	Apoyar a la madre representante o representante legal por medio de un seguimiento de la toma de medida antropométrica.	Establecer actividades de gestión con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional en la población clasificada con malnutrición por déficit.	Ejecutar al 100% la actividad a realizar	Niño y niña con diagnóstico con <u>malnutrición por déficit</u> Total niño y niñas del HCB El Salado X 100	Jhon Alberto López Manjarrez estudiante de Nutrición y Dietética de decimo semestre	09/05/2022	09/06/2022	X	
Niños y niñas con malnutrición por exceso	Realizar actividad física, colocar un punto de hidratación a los niños y niñas de la Asociación HCB el Salado	Establecer actividades de gestión con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional en la población clasificada con malnutrición por exceso.	Ejecutar al 100% la actividad a realizar	Niño y niña con diagnóstico con <u>malnutrición por exceso</u> Total niño y niñas del HCB El Salado X 100	Jhon Alberto López Manjarrez estudiante de Nutrición y Dietética de decimo semestre	09/05/2022	09/06/2022	X	
<b>ELABORADO:</b> Jhon Alberto López Manjarrez			<b>REVISADO</b> Sylvia Romero			<b>APROBADO</b> (Supervisora de prácticas)			

*“Formando líderes 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



## METODOLOGÍA

### INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON NACIONALIDAD COLOMBIANA Y VENEZOLANA, SIN AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

Para cumplir con esta intervención se realizará un oficio de solicitud dirigido a la secretaria de salud del municipio de San José de Cúcuta – Norte Santander, donde se incluirá una base de datos con la información de todos los niños y niñas con nacionalidad colombiana y Venezolana, que no cuenten con afiliación al Sistema General De Seguridad Social En Salud, de acuerdo al reporte del aplicativo cuéntame.

De este modo el nutricionista dietista en formación quien realiza sus prácticas de acción profesional en el ICBF Centro Zonal Cúcuta 2, el cual redactará el oficio lo hará firmar por la representante legal de la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado y posteriormente se radicará en el palacio nacional Alcaldía municipal, de esta manera se dará cumplimiento al total de las actividades propuesta en el Plan de Intervenciones Colectivas, el cual da respuesta o solución a las diferentes situaciones y problemáticas encontradas en la población objeto.

Esta gestión permitirá contribuir a la garantía del ejercicio pleno de los derechos de los niños y niñas, en especial el derecho a la salud, el cual es un derecho fundamental en nuestro país.



## **METODOLOGÍA INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICIÓN POR DÉFICIT**

Para cumplir con esta propuesta se realizará la toma de medidas antropométricas con el objetivo de verificar los datos de peso y talla del reporte de la base de datos del aplicativo cuéntame.

De esta forma se podrá corroborar el estado nutricional de los niños y niñas que aparezcan reportados con desnutrición aguda moderada. El nutricionista dietista en formación hará presencia en los diferentes Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado en donde se encuentren los niños y niñas clasificados con desnutrición, de esta manera que pueda apoyar en la toma de datos antropométricos.

## **INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRACIÓN POR EXCESO**

Para dar cumplimiento a la actividad propuesta se realizará un circuito de ejercicios dirigidos a los niños y niñas de los hogares vinculados a la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado con el objetivo de promover desde temprana edad la práctica de actividad física.

Para llevar a cabo esta intervención, el nutricionista dietista en formación concertara un encuentro en un lugar donde se puedan vincular varios hogares comunitarios, con el fin de abarcar el 20% de la población objeto y de esta manera, tener un mayor impacto en los usuarios.

Esta intervención permitirá la promoción de estilos de vida saludables en los niños y niñas, a través de la práctica de juegos y actividades que involucren el movimiento físico, lo que puede prevenir la malnutrición por exceso y además de proteger la salud y evitar enfermedades no transmisibles en la edad adulta.

Esta actividad también es un llamado para todas las madres comunitarias para que implementen actividades lúdicas recreativas que fortalezcan la práctica de actividad física en los niños y niñas de manera diaria y constante, de esta manera los niños y niñas crecerán reconociendo la importancia de tener un buen estilo de vida saludable.



## INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS DE NACIONALIDAD COLOMBIANA Y VENEZOLANA SIN AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

Esta intervención fue desarrollada con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de los niños y niñas, en especial el derecho a la salud, por esta razón, fue dirigido a los niños y niñas de nacionalidad Colombiana y Venezolana que no cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, vinculados a la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética realizó una revisión de la base de datos del aplicativo Cuéntame con fecha de corte del 23 de mayo de 2022 con el objetivo de identificar a los niños y niñas que no contaban con dicha afiliación en salud.

Posteriormente, el estudiante realizó un oficio dirigido a la secretaria de salud del Municipio de San José de Cúcuta, donde anexo la base de datos de los niños y niñas nacionalidad colombiana y Venezolana, que incluía información como: nombre de la unidad de servicio, nacionalidad, tipo de documento, número de documento, nombre del usuario, fecha de nacimiento, dirección y teléfono celular del responsable, estos últimos datos fueron suministrados por las madres comunitarias.

De esta manera se logró consolidar la base de datos con veinticinco niños y niñas, que no contaban con la afiliación. Este oficio fue firmado por la representante legal de la asociación, la señora Victoria Calderón y el día 02 de junio de 2022 fue llevado por el estudiante de nutrición y dietética a la Alcaldía de Cúcuta, para que dicho documento fuera radicado y de esta manera poder dar cumplimiento a la actividad del Plan de Intervenciones Colectivas dirigida a esta población específica.





## INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICIÓN POR DÉFICIT

Esta intervención colectiva fue desarrollada para los niños y niñas diagnosticados con desnutrición de acuerdo a la información reportada en la base de datos del aplicativo “Cuéntame”, quienes se encuentran vinculados a la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta intervención el estudiante de Nutrición y Dietética hizo una revisión de la base de datos y se contactó con las madres comunitarias de los hogares estrellitas y sonrisas para concertar la visita y de esta manera poder hacer la toma de datos antropométricos.

La toma de medidas antropométricas se realizó el día 10 de mayo del presente año siendo las 10am en el hogar estrellitas de la asociación HCB el salado, y el día 11 de mayo del presente año siendo las 9am en el hogar sonrisas, ya que en dichos hogares donde se encontraban vinculadas algunos niños y niñas diagnosticadas con desnutrición.

Esta verificación de datos permitió identificar errores en las tomas de talla realizadas anteriormente por la madre comunitaria de los hogares, lo que ocasiono un diagnóstico erróneo en el aplicativo cuéntame. La verificación del estado nutricional de los niños y niñas a través de la nueva toma de medidas antropométricas permitió determinar que ninguna de ellas estaba en desnutrición, por lo cual no se les activo ruta a ninguna. Cabe aclarar que los datos que se verificaron fueron peso y talla.





## INTERVENCIÓN COLECTIVA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRACIÓN POR EXCESO

Esta actividad fue diseñada y desarrollada para los niños y niñas vinculados a la Asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con las madres comunitarias de los hogares pocholin y el trencito, el día 25 de mayo del presente año se contactó con las madres comunitarias para el encuentro.

La actividad fue ejecutada el 1 de Junio del 2022 en el hogar el trencito, con los 30 niños y niñas vinculados a los hogares pocholin, el trencito y ardillitas siendo las 10am. Esta actividad estuvo dirigida por el estudiante Jhon López y se contó con el apoyo de la compañera Nathaly Córdoba del programa de nutrición y dietética; se dio inicio a la jornada de actividad física mediante un saludo dirigido a los niños y niñas y a las madres comunitarias.

A continuación, los estudiantes procedieron a organizar el material recreativo necesario para llevar a cabo el circuito de actividad física planeado, el cual constaba de cinco ejercicios que los niños y niñas debían ir desarrollando uno detrás de otro. Luego de organizar el circuito, los estudiantes procedieron a explicarles a los niños y niñas la forma y el orden en que debían realizar cada uno de los ejercicios planteados. De esta manera se dio inicio a la intervención colectiva enfocada en actividad física para los niños y niñas con el objetivo de prevenir la malnutrición por exceso. Finalmente, el estudiante dio las gracias por la participación y ofreció un compartir con cada uno de los niños, de esta manera se dio por terminada la intervención programada.





## CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA ASOCIACIÓN HCB EL SALADO

### METODOLOGÍA

#### ➤ POBLACIÓN OBJETO

La población objeto de estudio corresponde a todos los niños y niñas vinculados a la Asociación de Padres HCB El Salado, los cuales hacen parte del Centro Zonal Cúcuta Dos, en el Departamento de Norte de Santander.

#### ➤ TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo de corte transversal

#### ➤ INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El instrumento utilizado corresponde al “Formato de recolección de datos sociodemográficos para niños y niñas menores de 4 años, 11 meses y 29 días vinculados al HCB El Salado” el cual fue diseñado a partir de la revisión bibliográfica de encuestas de caracterización de entidades de orden territorial y nacional y teniendo en cuenta las variables para la elaboración de cada una de las preguntas dispuestas en el formato.

#### ➤ TÉCNICA DE APLICACIÓN

La aplicación de este formato de recolección de datos se realizó vía WhatsApp mediante un link de Google forms, el cual fue remitido a la representante legal de la Asociación, quien se encargó de compartirlo con las madres comunitarias y posteriormente, con los padres de familia de los niños vinculados a los hogares comunitarios.





## MATRIZ DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORÍA	UNIDAD DE MEDIDA
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona (RAE, 2021)	Cuantitativa	Ordinal	Respuesta abierta
<b>Nacionalidad</b>	Vínculo jurídico de una persona con un Estado, que le atribuye la condición de ciudadano de ese Estado en función del lugar en que ha nacido (RAE, 2021)	Cualitativa	Nominal	Colombiano Venezolano
<b>Sexo</b>	Conjunto de peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos. (SOCECS, 2019)	Cualitativa	Nominal	Niño Niña
<b>Régimen de afiliación en Salud</b>	Estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud (Secretaría de Salud Bogotá, 2022)	Cualitativa	Nominal	Régimen contributivo Régimen subsidiado Regímenes especiales Ninguno
<b>Esquema de vacunación</b>	Es una guía de inmunizaciones basada en evidencia, que indica, para las vacunas aprobadas en cada país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis. (Comité Editorial Médico, 2021)	Cualitativa	Nominal	Si No
<b>Carne de crecimiento y desarrollo</b>	El programa de Crecimiento y Desarrollo va dirigido a todos los niños y niñas desde el nacimiento hasta antes de cumplir los 10 años.  Tiene como objetivo promover el cuidado integral (físico, mental, emocional y social) de los niños, detectando oportunamente las alteraciones en su proceso de crecimiento y desarrollo para brindar atención oportuna.	Cualitativa	Nominal	Si No
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	Es dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua. Se permite la administración de gotas, suero, jarabes o medicamentos, previamente	Cualitativa	Nominal	Si No



*“Formando líderes 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



	formulados por personal médico. (Minsalud, 2022)			
<b>Conformación del hogar</b>	Hace referencia al grupo de personas emparentadas que viven juntas (Universidad de Chile, 2015).	Cuantitativa	Ordinal	1-2 3-4 Más de 4
<b>Tipo de vivienda</b>	Hace referencia al tipo de inmueble destinado a uso residencial. (Arquitas, 2020)	Cualitativa	Nominal	Casa Apartamento Albergue Inquilinato habitación Vivienda indígena
<b>Tenencia de la vivienda</b>	Se refiere a la relación que existe entre los residentes y la propiedad de la vivienda. (Instituto Vasco de Estadística, 2020)	Cualitativa	Nominal	Propia totalmente pagada Propia la están pagando En arriendo Albergue Posada Asentamiento - invasión
<b>Tratamiento del agua</b>	Conjunto de operaciones cuya finalidad es la eliminación o reducción de la contaminación de las aguas (equipos y laboratorios, 2021)	Cualitativa	Nominal	La consumen sin tratamiento La hierven previamente La filtran Le aplica cloro No aplica (en caso de consumir agua embotellada)
<b>Nivel de escolaridad</b>	El nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado. (OEHA, 2020)	Cualitativa	Ordinal	Primaria Secundaria Técnica o tecnológica Universitaria Postgrado Ninguno
<b>Ocupación</b>	Se refiere al trabajo, empleo, oficio que ejerce una persona. (RAE, 2021)	Cualitativa	Nominal	Trabajador dependiente Trabajador independiente Ama de casa Jubilado Pensionado Desempleado
<b>Ingreso mensual promedio</b>	Es el ingreso promedio que recibe una persona para subsistir. (Banco de la República, 2019)	Cuantitativa	Ordinal	Menos de un SMMV 1 SMMV Entre 1 y 2 SMMV Mas de 2 SMMV

Fuente: Elaboración propia

196



*“Formando líderes 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



## PLAN DE TRABAJO

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	PRODUCTO	TEMPORALIDAD
Diseñar el formato de recolección de datos a partir de una revisión bibliográfica y teniendo en cuenta las variables sociodemográficas para formular cada una de las preguntas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Revisión bibliográfica de encuestas de caracterización poblacional</li> <li>-Elaboración de una matriz de referencias bibliográficas con cada variable</li> <li>-Planteamiento de las preguntas</li> <li>-Asesoría con los docentes supervisores</li> <li>-Corrección del formato</li> </ul>	“Formato de recolección de datos sociodemográficos para niños y niñas menores de 4 años, 11 meses y 29 días vinculados al HCB El Salado”	17 de marzo al 09 de abril de 2022
Aplicar el formato de recolección de datos a los usuarios de la Asociación de Padres HCB El Salado mediante un formato de Google Forms.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Creación del formato de Forms con las preguntas establecidas.</li> <li>-Contextualización de la actividad con la representante legal</li> <li>-Envío del link de acceso al formato a la representante legal</li> </ul>	Matriz de información recolectada a través del formulario de Google forms	18 de abril a 23 de abril de 2022
Tabular y analizar la información obtenida a partir de la aplicación del formato de recolección de datos a los usuarios de la Asociación HCB El Salado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Organizar la estructura de la tabla</li> <li>-Realizar autosuma de frecuencia y porcentajes</li> <li>-Describir los resultados encontrados en la población objeto</li> <li>-Citar un referente bibliográfico para comparar resultados</li> </ul>	Tablas de frecuencia, gráficas de barras y análisis de la caracterización de la población.	18 de abril a 23 de abril de 2022

Fuente: Elaboración propia



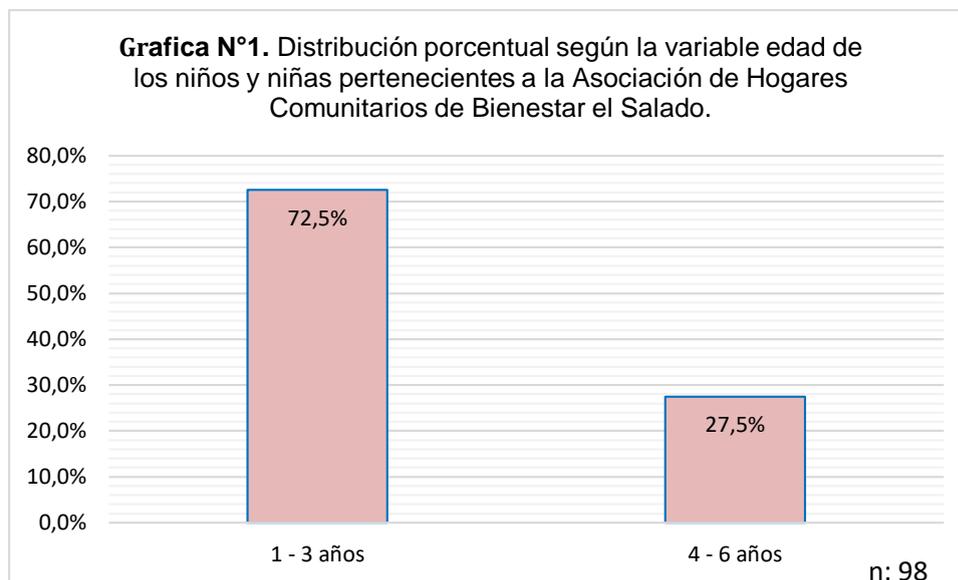


## ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la variable edad de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1 – 3 años	71	72,5%
4 – 6 años	27	27,5%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico.



### Análisis:

Según la gráfica N°1 se puede observar que para el grupo de edad entre 1 a 3 años tiene mayor proporción con un 72,5% y en menor proporción en el grupo de 4 a 6 años con un 27,5%. Según “WINSISVAN” para Norte de Santander se identifica una población de 27.106 registros entre niños y niñas de edades de 0 a 17 años, con una mayor proporción en el grupo menor de 12 meses (19%), seguido del grupo de 12-23 meses (14%) para el primer trimestre del año 2021. (IDS, 2021)

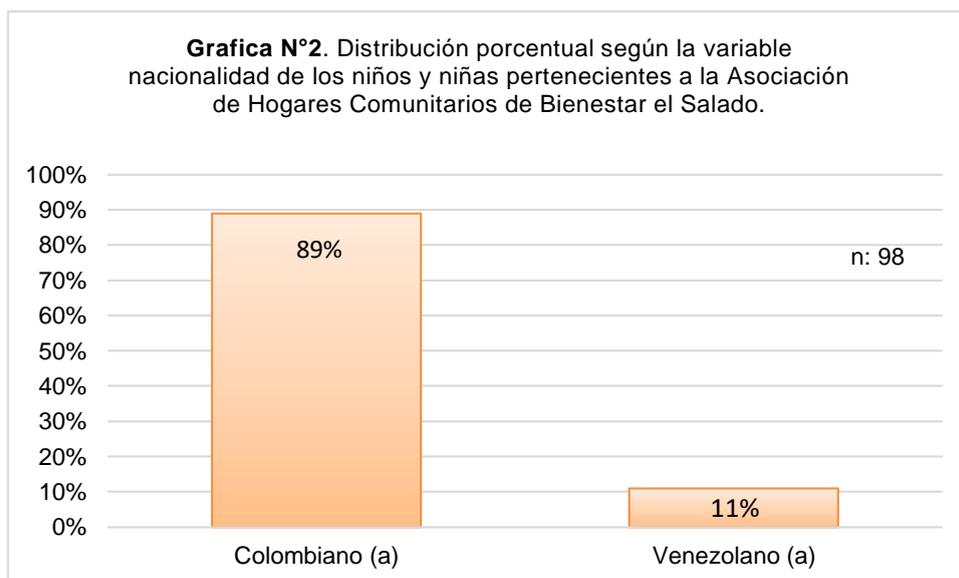




**Tabla N°2.** Distribución porcentual según la variable nacionalidad de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

NACIONALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Colombiano (a)	87	89%
Venezolano (a)	11	11%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico.



**Análisis:**

Se puede observar que la mayor proporción de niños y niñas son colombianos con el 89%, y menor proporción los niños y niñas venezolanos con 11%. Según datos de la DANE en el año 2019 habían más de 1,8 millones de venezolanos radicados en Colombia, de estos el 36,5% correspondía a niños y niñas de cero a cinco años de edad. (DANE, 2019).

La población migrante en el país y en el municipio de San José de Cúcuta está relacionada con la crisis que se está viviendo en Venezuela, estos niños migrantes también son atendidos por el ICBF, de manera que se le garantiza sus derechos.

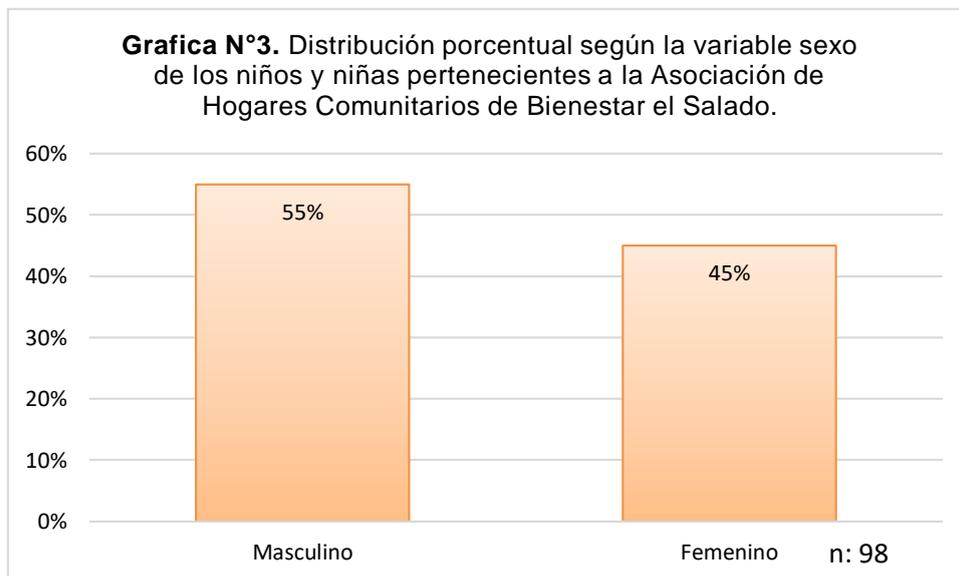




**Tabla N°3.** Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Femenino	44	45%
Masculino	54	55%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico.



**Análisis:**

Se observar que hay mayor proporción en niños con 55% y 45% en niñas, según WINSINVAN que para el año 2021 del total de la población se identifica que el 53% son niñas y el 47% son niños.

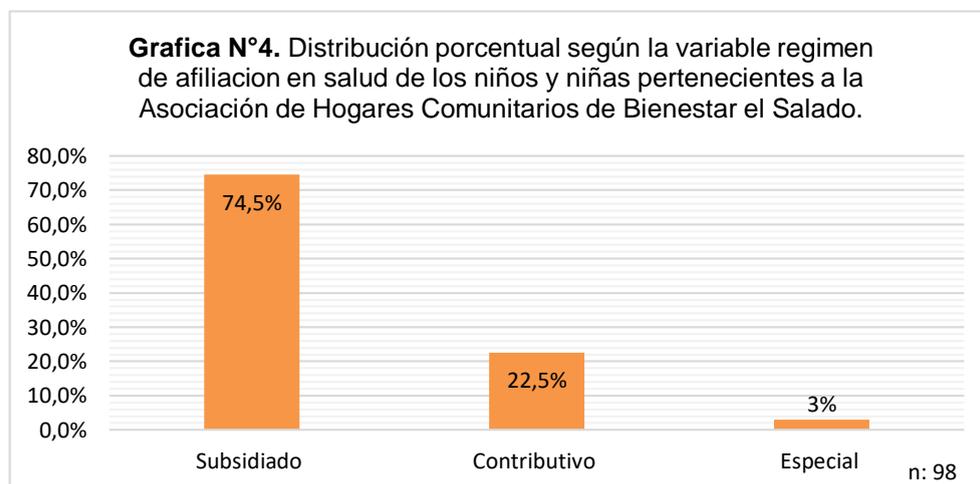




**Tabla N°4.** Distribución porcentual según la variable régimen de afiliación en salud de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

RÉGIMEN DE AFILIACIÓN EN SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Contributivo	22	22,5%
Subsidiado	73	74,5%
Especial	3	3%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico.



### Análisis:

Se evidencia que la mayor porción de los niños y niñas beneficiarios a la Asoc. HCB el saludo cuenta con una afiliación al régimen subsidiado con un 74,5%, 22,5% el régimen contributivo y un 3% de los niños y niñas que están de régimen especial. De acuerdo al Boletín Departamental del Primer Trimestre 2021, del total de la población valorada se identifica que el 92,8% tiene afiliación al régimen de salud subsidiado, el 5,4% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud, situación que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Seguidamente el 1,3% afirma contar



*“Formando líderes 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

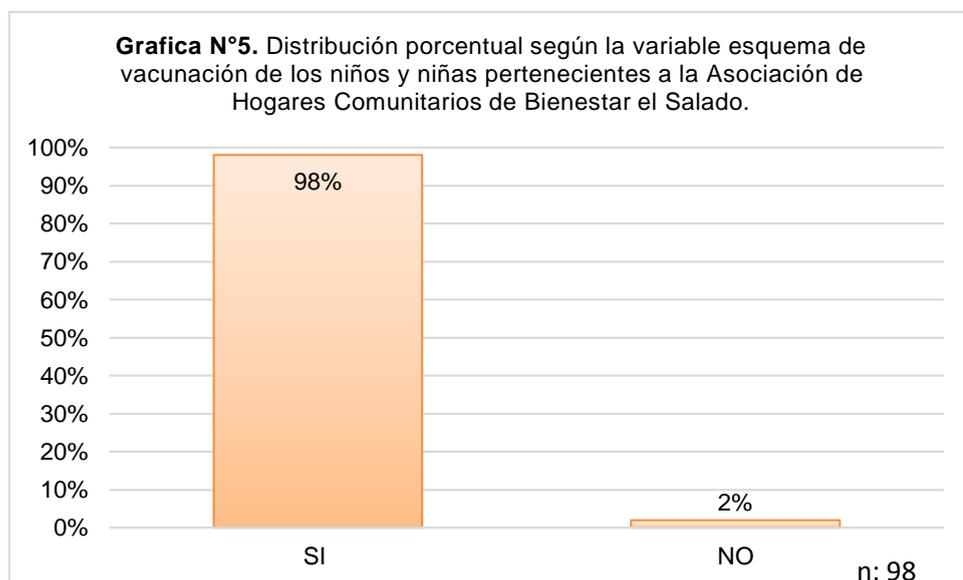


con afiliación al régimen contributivo en salud y el 0,5% al régimen especial en salud. (IDS, 2021)

**Tabla N°5.** Distribución porcentual según la variable esquema de vacunación de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	96	98%
NO	2	2%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



### Análisis:

Según la gráfica se puede observar que la mayor proporción de niños y niñas cuentan con un esquema de vacunación al día con un 98% y el 2% a niños y niñas que no cuentan con el esquema de vacunación completo ya que le puede faltar una dosis o un refuerzo acorde a su edad.

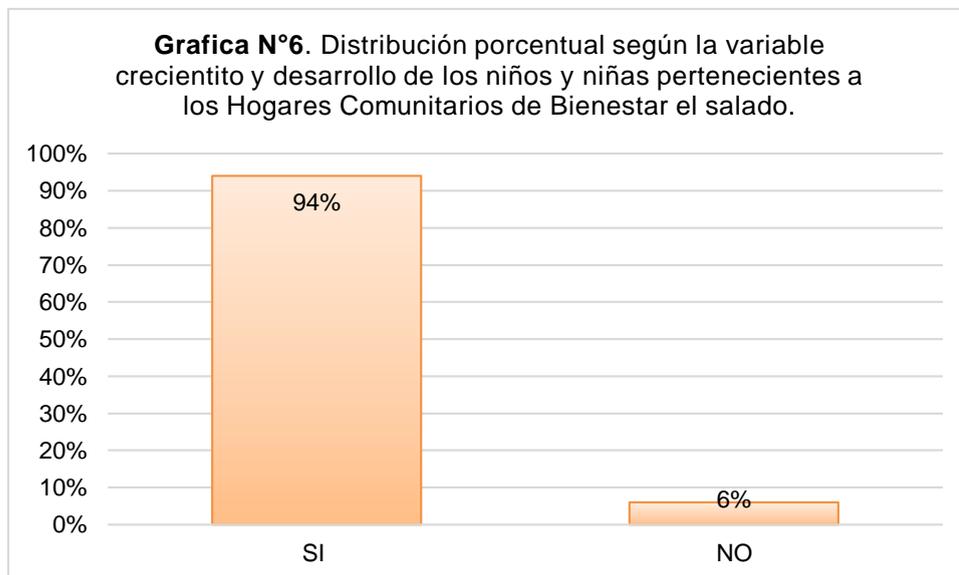




**Tabla N°6.** Distribución porcentual según la variable crecimiento y desarrollo de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	92	94%
NO	6	6%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



**Análisis:**

De la gráfica se puede deducir que el 94% de los niños y niñas tienen actualizado el carné de crecimiento y desarrollo en comparación con un 6% el cual no lo tienen.

Se puede dar un concepto básico de El desarrollo y el crecimiento infantil, el cual es un proceso complejo, debido a que integra la interacción entre múltiples determinantes biológicos y el entorno en el cual el niño comienza a estructurar y definir todos los aspectos de su existencia. **(OPS 2017)**

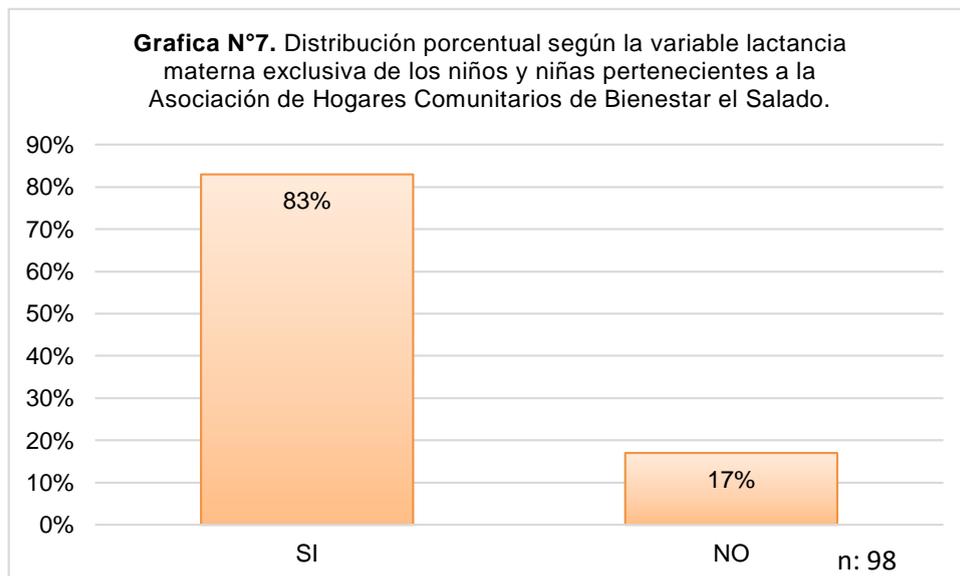




**Tabla N°7.** Distribución porcentual según la variable lactancia materna exclusiva de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	81	83%
NO	17	17%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



#### Análisis:

En la ENSIN 2015 se determinó que tan solo el 36,1% de los niños y niñas menores de 6 meses recibieron como único alimento la leche materna, al realizar esta misma pregunta a la población responde que el 83% recibió lactancia materna exclusiva sin embargo enteraríamos averiguar el concepto para las madres que es LME, si se cumplió sin darle ninguna bebida, toma o aromática, en comparación con los resultados obtenidos existe una gran diferencia significativa.

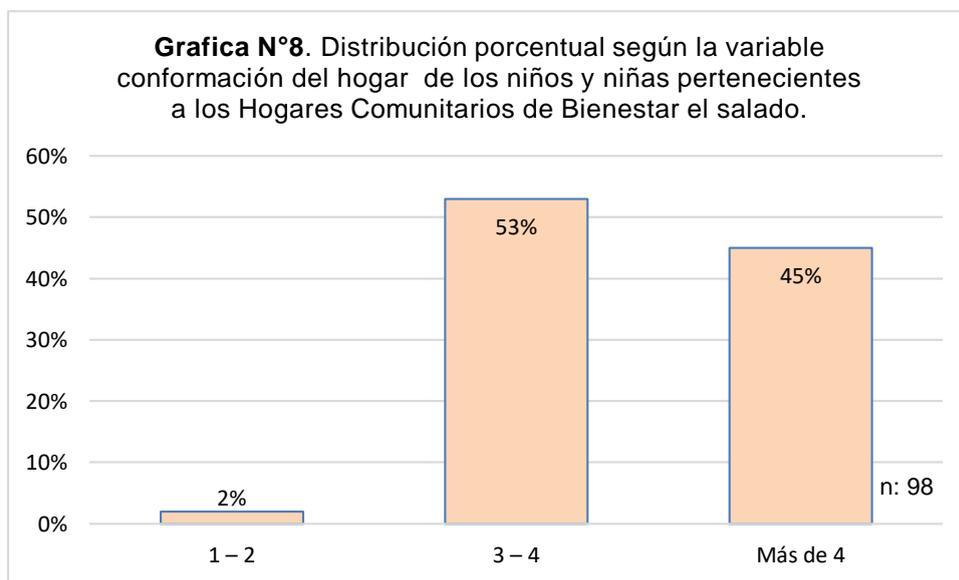




**Tabla N°8.** Distribución porcentual según la variable conformación del hogar de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el salado.

CONFORMACIÓN DEL HOGAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1 – 2	2	2%
3 – 4	52	53%
Más de 4	44	45%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



**Análisis:**

Según la gráfica se puede observar que la mayor proporción de personas que conforman el hogar es de 3 a 4 que representa a un 53%, 45% a personas que conviven con más de 4 y por último el 2% que el hogar lo representa 1 a 2 personas. Según el DANE el tamaño promedio de los hogares en Colombia es de 4,5 personas. (DANE, 2019)

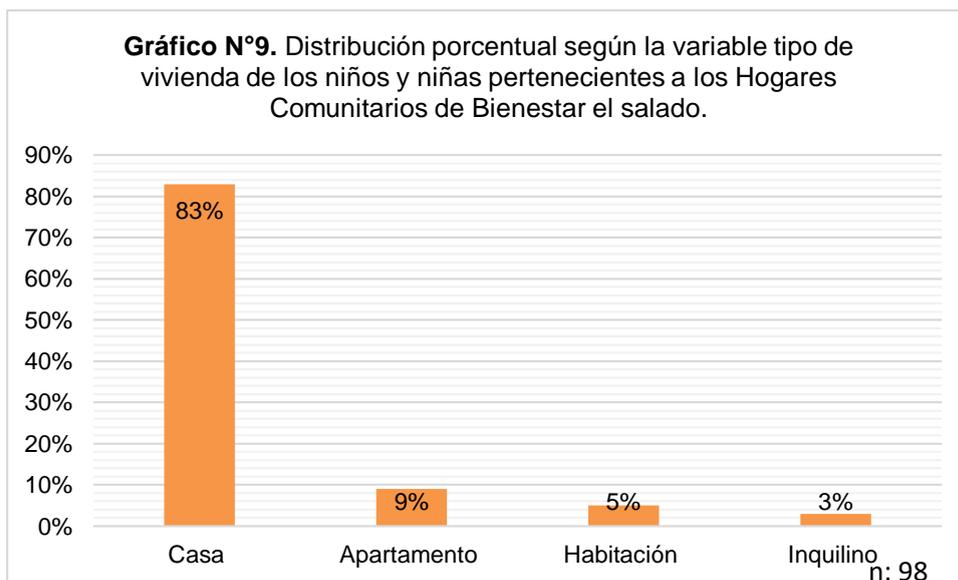




**Tabla N°9.** Distribución porcentual según la variable tipo de vivienda de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

TIPO DE VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Casa	81	83%
Apartamento	9	9%
Habitación	5	5%
Inquilino	3	3%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



**Análisis:**

Se observa que la mayor proporción de hogares de los niños y niñas viven en casa con un 83%, el 9% viven en apartamento, el 5% viven en una habitación y el 3% de los niños y niñas viven en un inquilino. Según los resultados que arrojó el Censo de Población y Vivienda 2018 a pesar de que la tendencia de los colombianos de vivir en apartamentos se elevó en apenas 13 años de 24% a 32% debido a que las familias cada vez son más pequeñas, sobre todo, en ciudades como Bogotá, Medellín o Cali, la mayoría de las personas siguen prefiriendo habitar en casas, puesto que estas representan 61% de las viviendas del país. (DANE, 2018)

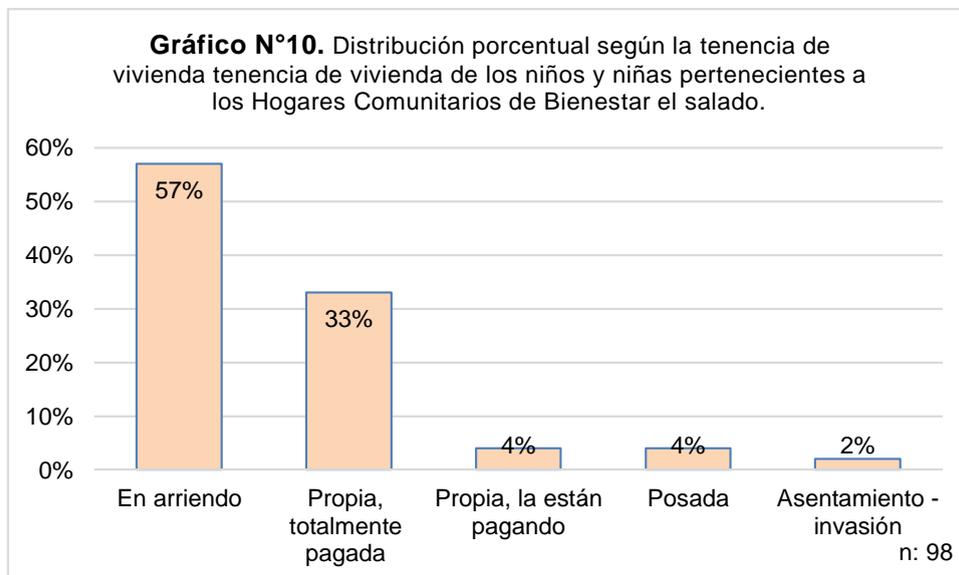




**Tabla N°10.** Distribución porcentual según la variable tenencia de vivienda de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

TENENCIA DE VIVIENDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
En arriendo	56	57%
Propia, totalmente pagada	32	33%
Propia, la están pagando	4	4%
Posada	4	4%
Asentamiento - invasión	2	2
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



**Análisis:**

Según la gráfica se puede observar que la mayor proporción de los hogares de niños y niñas viven en arriendo con un 57%, el 37% la familia vive en una vivienda propia y que se entrada totalmente pagada y que la están pagando, el 4% de los hogares están en posada y el 2% viven en una invasión. La posesión de una vivienda propia fue uno de los factores analizados por el DANE en su encuesta, al considerarlo uno de los principales aspectos de la calidad de vida de un colombiano. Según detalló la entidad, para el año 2019 solo el 37,3% de los colombianos ya había pagado por completo su



*“Formando líderes 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

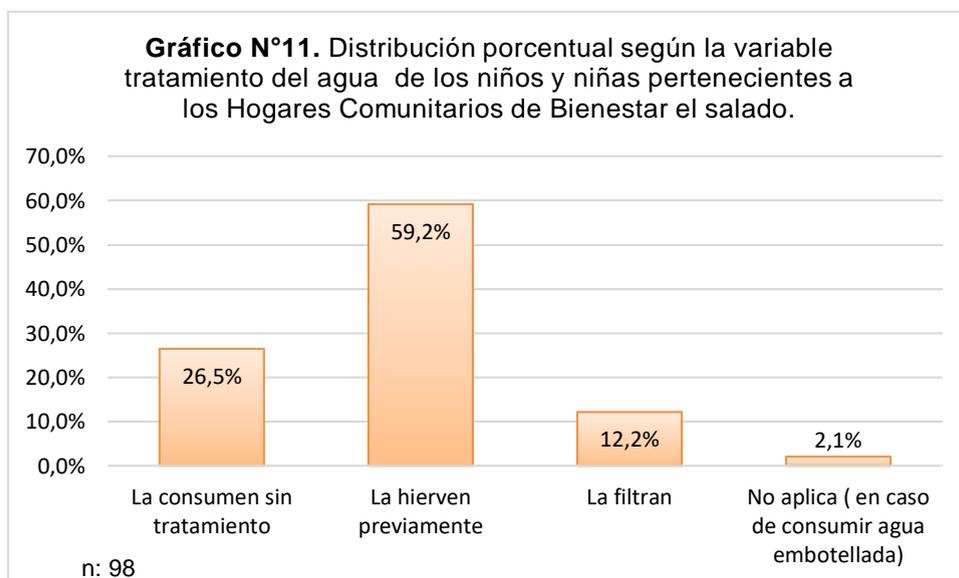


vivienda propia, y otro 4,8% aún la pagaba. Entre tanto, otro 36,9% vivía en arriendo o subarriendo, 14,6% vivía como ocupantes con permiso del propietario, 3,4% como ocupantes de hecho, y 3,0% en propiedad colectiva. (DANE 2021)

**Tabla N°11.** Distribución porcentual según la variable tratamiento del agua de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el salado.

TRATAMIENTO DEL AGUA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
La consumen sin tratamiento	26	26,5%
La hierven previamente	58	59,2%
La filtran	12	12,2%
No aplica ( en caso de consumir agua embotellada)	2	2,1%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



#### Análisis:

El mayor porcentaje de la población hierve el agua previamente con un 59,2%, 26,5% de los hogares consumen el agua sin tratamiento alguno, el 12,2% de las familias utilizan el filtro y el 2,1% consume agua embotellada.

Según el SIVICAP, del total de población vigilada, la escalera de consumo, fue que prácticamente el 53,6% consumió agua potable, el 16,7 % de la población consumieron agua segura, el 19,5% de la población consumió el agua con bajo tratamiento e involucró muestras en riesgo alto y finalmente para el 10,2% de la



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

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

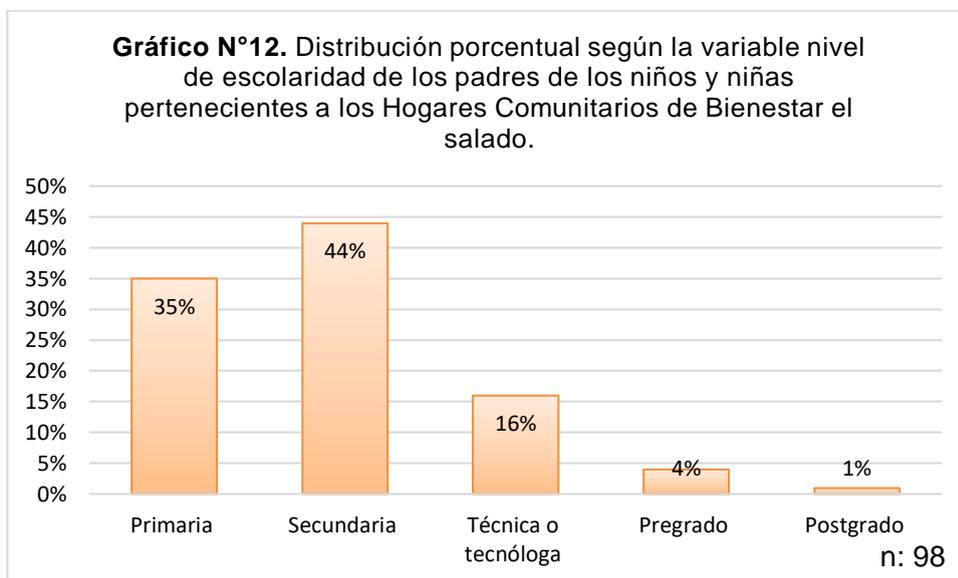


población posiblemente consumieron agua directa de la fuente y están relacionadas con muestras inviábiles sanitariamente en la zona urbana. (SIVICAP, 2012).

**Tabla N°12.** Distribución porcentual según la variable nivel de escolaridad de los padres de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Primaria	34	35%
Secundaria	43	44%
Técnica o tecnológica	16	16%
Pregrado	4	4%
Postgrado	1	1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



### Análisis:

Según la gráfica se puede observar que el 44% de la población cuentan con una educación secundaria en mayor proporción, el 35% su nivel de escolaridad fue la primaria, el 16% han estudiado alguna carrera ya sea técnica o tecnológica, el 4% de las madres cuenta con una educación superior que es el pregrado y un 1% de las madres han realizado un pregrado.

Respecto al acceso a la educación, el Dane informó que, para 2020, el 79,1% de las personas entre 6 y 21 años asistió a un establecimiento educativo formal en el país,



*“Formando líderes 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

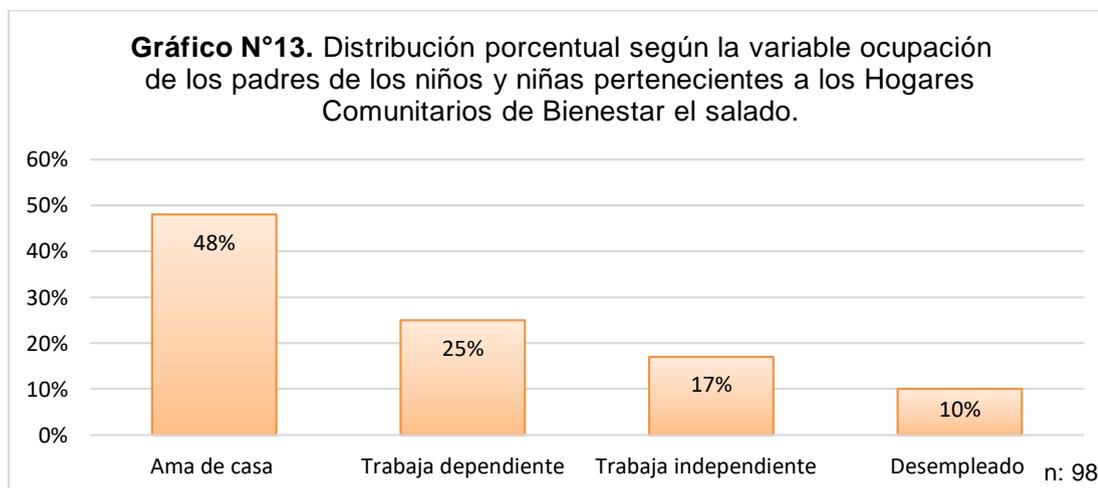


ya fuera de manera presencial o virtual. Sin embargo, pese a que la asistencia en las cabeceras urbanas de ese grupo poblacional fue del 85% y en las zonas rurales del 75,4%, la entidad señaló que aún existe una brecha en la asistencia escolar de quienes desean cursar los niveles medio y superior en el sector rural.

**Tabla N°13.** Distribución porcentual según la variable ocupación de los padres de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el saludo.

OCUPACIÓN DEL ACUDIENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
Ama de casa	47	48%
Trabaja dependiente	25	25%
Trabaja independiente	17	17%
Desempleado	10	10%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



### Análisis:

Según la encuesta de caracterización sociodemográfica manifestaron que el 10% son desempleadas al contrastar con el valor aportado por el DANE para el municipio de San José de Cúcuta en el 2021 era de 16,5% sin embargo es importante resaltar que la mayoría de la población encuesta es de 48% que corresponde a ama de casa, conociendo que las ama de casa no tiene ninguna remuneración económica para este oficio.

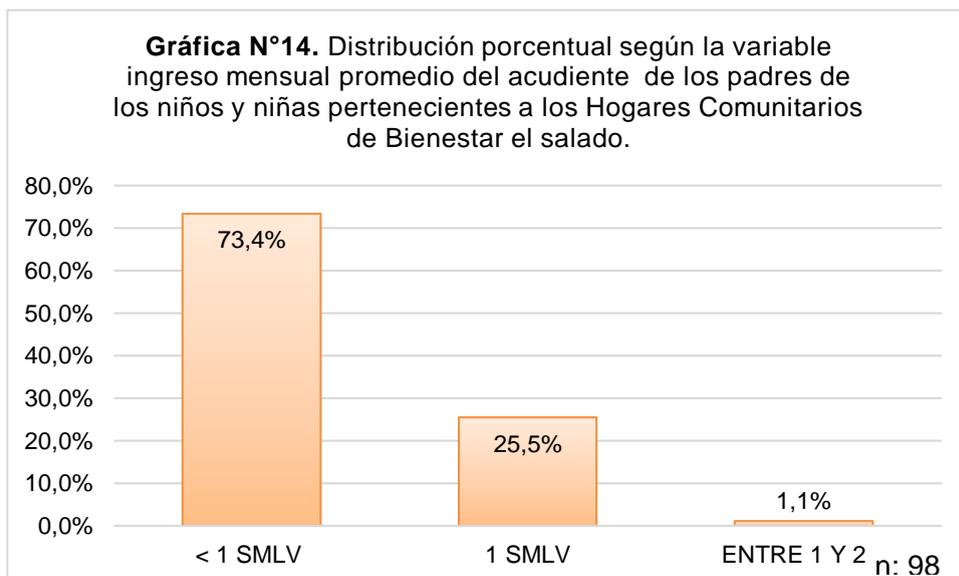




**Tabla N°14.** Distribución porcentual según la variable ingreso mensual promedio del acudiente de los padres de los niños y niñas pertenecientes a los Hogares Comunitarios de Bienestar el salario.

INGRESO MENSUAL PROMEDIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
< 1 SMLV	72	73,4%
1 SMLV	25	25,5%
ENTRE 1 Y 2	1	1,1%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>

Fuente: Google forms formato de caracterización sociodemográfico



**Análisis:**

Según los datos obtenidos el 73,4% de los hogares de los niños y niñas los padres refieren ganar menos de un salario mínimo legal vigente, el 25,5% de las madres encuestas ganan 1 salarios mínimo legal vigente y el 1,1% de los hogares tienen ingreso entre 1 y 2 salarios mínimo legal vigente.

Según el DANE en el boletín técnico de pobreza monetaria por departamentos, menciona que una familia de cuatro personas se considera en situación de pobreza monetaria en el departamento de Santander si el ingreso total del hogar está por debajo de \$1.416.540. (DANE, 2020)





## OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PLAN DE MEJORA

### METODOLOGÍA

Elaboración y aprobación del formato de verificación de obligaciones contractuales



Realizar la visita a la representante legal de la asociación HCB el saludo



Se hace la presentación del documento de las verificaciones de obligaciones contractuales



Se comienza a diligenciar el formato de obligaciones contractuales y a revisar la documentación solicitada y se le dará una calificación (CUMPLE o NO CUMPLE) y sus respectivas observaciones.



Se dio por finalizado cuando se contestaron las once preguntas sobre las obligaciones contractuales.



Con base con los resultados obtenidos se realizó el informe de verificaciones de obligaciones contractuales y su plan de mejoramiento.



## RESULTADOS VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACION LAS AMÉRICAS

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad - Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	X		Se encuentran anexados todos los documentos requeridos en el drive.
2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	X		Se activó la ruta de atención integral de los niños beneficiarios de los hogares: abeja maya, estrellitas y ardillitas. En donde se realizó el acta con los padres y las madres comunitarias en donde se le está haciendo su respectivo seguimiento de los niños y niñas diagnosticados con desnutrición.





<p><b>3.</b> Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.</p>	<p>X</p>		<p>La asociación de padres HCB El Salado cuenta con el plan de saneamiento básico y el manual de buenas prácticas de manufactura "BPM", dichos documentos se encuentran actualizados del mes febrero/ 09/2022.</p>
<p><b>4.</b> Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.</p>	<p>X</p>		<p>Cuenta con la carpeta de los proveedores de mercado, la cual tiene los formatos al día.</p> <p>Se evidencia la carpeta de proveedores.</p> <p>Se evidencia fotografías de manera digital.</p>
<p><b>5.</b> Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la relación de alimentos comprados y</p>	<p>X</p>		<p>La representante cuenta con la relación de los alimentos correspondiente de la semana # 1 que corresponde con la semana del 18 al 22 de abril.</p> <p>Las cantidades entregada por el proveedor son verificadas por la representante legal.</p> <p>Se evidencia fotografías de manera digital.</p>





entregados a cada UDS.			
<b>6.</b> Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los cinco días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio	X		La asoc. HCB el salado, lo cual están trabajando con la guía de preparación de la semana #1, lo cual están cumpliendo con lo establecido según su preparación.
<b>7.</b> Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marcode las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF"	X		La HCB el salado realizo encuentro con los padres de familia, lo cual se le socializo diferentes estrategias esto se realizó en la tercera semana del mes de abril.  Cuentan con una escuela que se denomina Escuela de Padres.  Se evidencio fotografías de manera digital.
<b>8.</b> Garantizar el cumplimiento a la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF" en lo referido a complementación alimentaria.	X		Sin observaciones
<b>9.</b> Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la "GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL" y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la	X		La asociación HCB el salado, realiza su respectiva toma y medidas antropométricas a todos los beneficiarios, lo cual se rigen con el cronograma establecido de los beneficiarios durante el periodo de la toma.

215



*"Formando líderes 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



toma.			
10. Diseñar en el plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual.	X		Cuenta con el plan de trabajo lo que indica que tienen las actividades a realizar durante el año en curso.
11. Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente	X		Que en la actualidad no se ha presentado ninguna enfermedad transmitida por alimentos “ETAS” en el HCB el saludo.



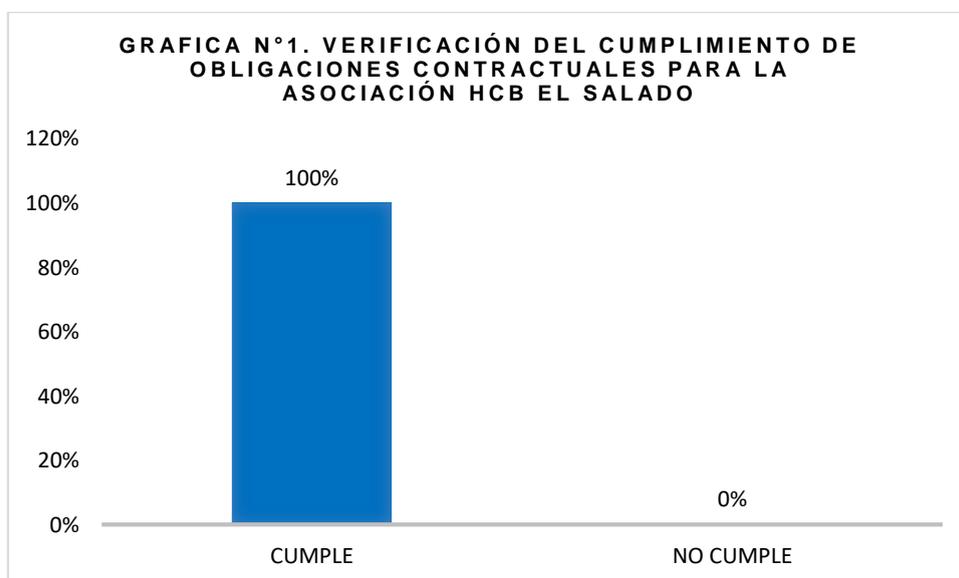


## ANÁLISIS DE RESULTADOS

**TABLA N°1 VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES PARA LA ASOCIACIÓN HCB EL SALADO**

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	OBLIGACIONES	PORCENTAJE
CUMPLE	11	100%
NO CUMPLE	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Fuente: Tomado del formato verificaciones de obligaciones contractuales 2022



**ANALISIS.** Según la gráfica podemos observar que en relación con la guía técnica del componente salud y nutrición logramos percibir, que las obligaciones de la asociación HCB el salado cumple al 100% de los requerido.

Así mismo se logró percibir que la representante legal del HCB el salado cuanta con toda la documentación, carpetas, formatos y evidencia fotográficos, para dar cumpliendo con lo establecido.





		<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CÚCUTA DOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b>					
<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>							
<b>NOMBRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCIÓN:</b> ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIO DE BIENESTAR EL SALADO							
PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
Niños y niñas encontrados con malnutrición ya se por déficit o exceso.	Plan de Intervenciones Colectiva	Realizar acciones para mejorar la situación nutricional de los niños y niñas de la asociación HCB El Salado	Cumplir al 100% con la actividad propuesta.	N° niños y niñas con <u>malnutrición</u> Total de niños y niñas X 100	Jhon Alberto López Manjarrez estudiante de Nutrición y Dietética de decimo semestre	02/05/2022	20/06/2022
ELABORADO: Jhon Alberto López Manjarrez			REVISADO			APROBADO (Supervisora de prácticas)	





## ÁREA EDUCATIVA

### PLAN EDUCATIVO DE LA ASOCIACIÓN HCB EL SALADO

	<p>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA          INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR          CENTRO ZONAL CÚCUTA DOS          PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</p> <p><b>PLAN EDUCATIVO</b></p>	 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>
---	---	--

**OBJETIVO GENERAL:** Establecer estrategias de educación nutricional para los niños y niñas, madres comunitarias y padre de familias, para sepan cual es la importancia de la educación alimentaria y nutricional, de las asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar el salado perteneciente al Centro Zonal Cúcuta Dos, del municipio de san José de Cúcuta durante el primer semestre académico 2022-1.

#### Niños y Niñas

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
<b>Frutas y verduras</b>	<p>Beneficios de las frutas y verduras.</p> <p>Beneficios de comer saludable.</p> <p>Cuáles son los colores de las frutas.</p>	Conocer cuál es la importancia de tener una alimentación saludable	Demostrar cuales son los beneficios de consumir frutas y verduras	Aprendamos juntos	<p>Revisión bibliográfica</p> <p>Socialización de material elaborado</p> <p>Ejecución de la actividad</p>	Niños y niñas de la UDS Cariñitos	EAS Cariñito	9:30am a 12pm 29/04/2022	<p><b>Humanos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ND supervisora</li> <li>+Nutricionista Dietista en formación</li> <li>+Niños y niñas</li> </ul> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+Plato</li> <li>+Frutas</li> <li>+Cuchillo</li> <li>+Delantal</li> </ul>	<p>Jhon Alberto López Manjarrez, ND en formación</p> <p>X Semestre</p>

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

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



					<p>Evaluación de la actividad</p> <p>Evidencia de la actividad</p>				<p>✚ Pinza para ensalada</p> <p>✚ Mesa</p> <p><b>Recursos</b></p> <p>✚ Computador</p> <p>✚ Impresora</p> <p>✚ Hojas</p> <p>✚ Colores</p> <p>✚ Celular</p> <p>✚ Equipo de sonido</p> <p><b>Físicos</b></p> <p>✚ Hogar comunitario los Cariñitos</p>	
<p><b>Lavado de manos</b></p>	<p>Importancia del lavado de las manos</p>	<p>Realizar una actividad lúdica donde los niños y niñas adquieran conocimiento del lavado de las manos</p>	<p>Dar a conocer cuáles son las enfermedades que se pueden prevenir con el uso correcto del lavado de las manos en los niños y niñas asociadas. HCB el saludo</p>	<p>Video educativo</p> <p>Dar educación nutricional sobre el lavado de manos</p>	<p>Revisión bibliográfica</p> <p>Socialización de material elaborado</p> <p>Ejecución de la actividad</p> <p>Evaluación de la actividad</p> <p>Evidencia de la actividad</p>	<p>Niños y niñas beneficiarios HCB el saludo</p>	<p>HCB el saludo</p>	<p>9 – 11am</p>	<p><b>Humanos</b></p> <p>✚ ND supervisora</p> <p>✚ Nutricionista Dietista en formación</p> <p>✚ Niños y niñas</p> <p><b>Materiales y equipos</b></p> <p>✚ Computador</p> <p>✚ Video beam</p> <p>✚ Impresora</p> <p>✚ Hojas</p> <p><b>Físicos</b></p> <p>Hogar comunitario los Cariñitos</p>	<p>Jhon Alberto López Manjarrez, ND en formación</p> <p>X Semestre</p>

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



MADRES COMUNITARIAS										
<b>Capacitación de medidas antropométricas</b>	Toma correcta de medidas antropométricas	Orientar sobre la correcta toma de medidas antropométricas de los niños y niñas, a las madres comunitarias de HCB El Salado	Capacitar sobre la toma correcta de medidas antropométricas.	Toma correcta de medidas antropométricas	Revisión bibliográfica Socialización de material elaborado Ejecución de la actividad Evaluación de la actividad Evidencia de la actividad	Madres comunitarias	HCB el Salado	Hora y fecha por definir	<b>Humanos</b> +ND supervisora +Nutricionista Dietista en formación +Madre comunitarias <b>Materiales y equipos</b> +Computador +Impresora +Hojas +Pre-test +Post-test <b>Físicos</b> Salón comunal	Jhon Alberto López Manjarrez, ND en formación X Semestre
<b>Capacitación atención Pre-Hospitalaria</b>	Seguridad y salud en el trabajo	Orientar a las madres comunitarias sobre la manera en que deben reaccionar frente a una situación de emergencia.	Conocer las actividades y estrategias que se pueden llevar a cabo al momento de presentar una situación de emergencia dentro de las unidades de servicio.	Pre test Presentación de la información a cargo del conferencista Post test	*Saludo de bienvenida *Aplicación de pre test *Presentación de la información *Aplicación del post test *Agradecimiento y cierre del encuentro	Madres comunitarias de las asoc. HCB El Salado	Plataforma Teams	Por concretar con el ponente	<b>Humanos</b> +ND supervisora +Nutricionista Dietista en formación +Madre comunitarias +Conferencista <b>Materiales y equipos</b> +Computador +Plataforma Teams	Jhon Alberto López Manjarrez, ND en formación X Semestre  Ponente: Gabriel Eduardo Amoroncho Jaime

**“Formando líderes 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



**PADRES DE FAMILIAS**

<p><b>Enfermedades Transmitidas por Alimentos</b></p>	<p>Detección oportuna de las enfermedades transmitidas por alimentos</p>	<p>Establecer las rutas de prevención, atención y notificación de las ETA</p>	<p>Brindar información general sobre las ETA, sus características y síntomas.  Informar sobre cómo prevenir las ETA.</p>	<p>Previene para mantenerse sano</p>	<p>Revisión bibliográfica  Socialización de material elaborado  Ejecución de la actividad  Evaluación de la actividad  Evidencia de la actividad</p>	<p>Padres de familias</p>	<p>Hogar comunitario</p>	<p>3:00 a 5:00 pm</p>	<p><b>Humanos:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>ND.</li> <li>Supervisora</li> <li>Nutricionista</li> <li>Dietista en formación</li> <li>Padres de familia</li> </ul> <b>Materiales y equipos:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Video beam</li> <li>Computador</li> <li>Hojas</li> <li>Lapiceros</li> </ul> <b>Físicos:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Hogar comunitario</li> </ul> </p>	<p>Jhon Alberto López Manjarrez, ND en formación X Semestre</p>
<p><b>Estrategia 5 al día</b></p>	<p>Consumo de frutas y verduras  Beneficios de frutas y verduras</p>	<p>Promover el consumo de frutas y verduras a los padres de familia como mínimo 5 raciones al día.</p>	<p>Sugerir cuáles son los beneficios de consumir 5 raciones de frutas y verduras al día.</p>	<p>Aprendamos todos a comer saludable</p>	<p>Socialización del material aprobado.  Ejecución de la actividad  Evaluación de la actividad</p>	<p>Padres de familias</p>	<p>Hogar comunitario</p>	<p>3:00 a 6:00 pm</p>	<p><b>Humanos:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>ND.</li> <li>Supervisora</li> <li>Nutricionista</li> <li>Dietista en formación</li> <li>Padres de familia</li> </ul> <b>Materiales y equipos:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Video beam</li> <li>Computador</li> </ul> </p>	<p>Jhon Alberto López Manjarrez, ND en formación X Semestre</p>

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



					Evidencia de la actividad				<ul style="list-style-type: none"><li>• Hojas</li><li>• Lapiceros</li></ul> <p><b>Físicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hogar comunitario</li></ul>	
--	--	--	--	--	---------------------------	--	--	--	--	--



## METODOLOGÍA

A continuación, se describen las actividades que se implementaron a los niños y niñas de los HCB, El Salado.

### ACTIVIDAD N°1. Estrategia “Aprendamos Juntos”

**Objetivo general:** Dar a conocer los alimentos saludables y no saludables a los niños y niñas de la asoc. HCB el salado

**Población objeto:** Niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar HCB el salado

**Recursos:** Computador portátil, impresiones de frutas y verduras, de alimentos saludables y no saludables, colores, tijeras, pegante

La estrategia de intervención incluyó la temática relacionada con el consumo de frutas y verduras, que conocieran cuales eran los alimentos saludable y no saludable. Esta actividad se ejecutó en la UDS los cariñitos la cual se realizó diferentes estaciones o circuitos a continuación se explicará la metodología de cada estación:

#### Primera estación: Lavado de manos

Para esta actividad de realizo el lavado de mano de cada uno de los niños asistente en esta estación se utilizó jabón líquido, agua, toallas desechables, de igual manera se les resalto la importancia del lavado de manos.

#### Segunda estación: Conoce cuales son los alimentos saludable y no saludable

En esta estación se encontró una impresión a blanco y negro con varias imágenes de frutas, verduras y de alimentos industrializados, se le dio una charla en la cual ellos entiendan cuales deben consumir y que ellos identificaran cuales eran los alimentos saludables y no saludables.

#### Tercera estación: Colorear las frutas, verduras y los alimentos industrializados

Para esta estación se colocaron los niños y niñas del hogar cariñitos en diferentes mesas y se dividieron en tres grupos, lo cuales se les dio la imagen de las frutas, verduras y los alimentos industrializados, después cada niño debía colorear con colores las frutas y verduras según su color.

224



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

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



#### **Cuarta estación: Recorte y pegue**

Al finalizar esta actividad cada se le dio una imagen de un alimentos saludable y no saludable en la cual debían pegar a donde iba cada imagen identificada.

#### **Quinta estación: Arma la ensalada de frutas**

Para esta estación con la ayuda de la madre comunitaria se le armo una mesa en donde se encontraban diferentes frutas como: manzana, pera, banano y mango; en donde se vistieron de chef y pasaron por la mesa y armaron una rica ensalada de frutas.

### **ACTIVIDA N°2. IMPORTACIA DEL LAVADO DE MANOS**

**Objetivo general:** Conocer la importancia del lavado de manos antes de hacer cualquiera actividad a los niños y niñas de la asoci. HCB el saludo.

**Población objeto:** Niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar de la asoci. HCB el saludo

**Recursos:** Computador portátil, video educativo sobre cuáles son los pasos para una correcta limpieza de las manos, jabón líquido, agua, toallitas desechables.

**Contenido de la sesión educativa:** La sesión se iniciará dando un saludo a los niños y niñas de los hogares comunitarios de bienestar el saludo, además se le explicará sobre la actividad que se va a realizar y se hace un pre test y pos test para evaluar su capacidad.

**Importancia del lavado de manos:** Lavarse las manos previene enfermedades y la propagación de infecciones a otras personas. Lavarse las manos con jabón elimina los microbios de las manos. Esto ayuda a prevenir infecciones por los siguientes motivos: Con frecuencia, las personas se tocan los ojos, la nariz, la boca y el de coronavirus (COVID-19).

#### **¿Cuándo me debo lavar las manos?**

Para poner fin a la propagación de gérmenes, haz que lavarte las manos sea un hábito regular. Es especialmente importante practicarlo:

- Antes de comer y de cocinar



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

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

- Después de ir al baño
- Después de limpiar la casa
- Después de tocar animales, incluyendo las mascotas de tu familia
- Después de visitar o cuidar de amigos o familiares enfermos
- Después de sonarte la nariz, toser o estornudar
- Después de estar en el exterior
- Después de jugar

**Cuáles son los pasos para el lavado de manos:**

## ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

**⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**

<p><b>0</b></p>  <p>Mójese las manos con agua;</p>	<p><b>1</b></p>  <p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí;</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	<p><b>4</b></p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	<p><b>5</b></p>  <p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
<p><b>6</b></p>  <p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</p>	<p><b>7</b></p>  <p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	<p><b>8</b></p>  <p>Enjuáguese las manos con agua;</p>
<p><b>9</b></p>  <p>Séquese con una toalla desechable;</p>	<p><b>10</b></p>  <p>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;</p>	<p><b>11</b></p>  <p>Sus manos son seguras.</p>

**Organización Mundial de la Salud** | **Seguridad del Paciente** | **SAVE LIVES**  
PAZ ALBA 2008-2010. PAZ CON ESTO. En el 2008 | **Clean Your Hands**

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Finalmente, se hará el cierre dando las gracias por la participación y disposición prestada a la capacitación educativa.



### ACTIVIDAD N°3. CAPACITACIÓN TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

**Objetivo general:** fortalecer los conocimientos a las madres comunitarias sobre la correcta toma de medidas antropométricas de los niños y niñas de la asoc. HCB El Salado

**Población objeto:** Madres comunitarias de la asociación de hogares comunitarios de bienestar el salado.

**Recursos:** Computador portátil, diapositivas, impresora, hojas, lapiceros, balanza, tallímetro y sillas.

**Contenido de la sesión educativa:** Esta capacitación comienza con el saludo de bienvenida a las madres comunitarias por atender a la reunión, donde se realiza un pre test y pos test y por último se les brinda un compartir.

**Que es la antropometría:** Rama de la ciencia que se ocupa de las mediciones comparativas del cuerpo humano, sus diferentes partes y sus proporciones.

#### Cuál es la técnica correcta para pesar a los niños y niñas menores de 2 años:

- Asegurarse que el Pesabebés se encuentre en una superficie lisa, horizontal y plana.
- Con la ayuda de la acompañante, desvestir al niño o niña. Si esto no fuera posible por motivos de fuerza mayor, se debe pesar al niño con ropa ligera.
- Verificar que el equipo esté tarado
- Colocar al niño o niña en el centro del platillo de la balanza; no debe apoyarse y ninguna parte de su cuerpo debe quedar afuera.
- Revisar la medida y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida, si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez.

#### Cuál es la técnica correcta para pesar a los niños y niñas mayores de 2 años:

- Poner la báscula sobre una superficie plana y firme y asegurarse de que esté tarada





- Solicitar al niño o niña que se ponga de pie sobre las plantillas con la mínima cantidad de ropa posible y que esté en posición recta y erguida
- Bajar al niño o niña de la báscula y tarar
- Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez

### **Cuál es la técnica correcta para la talla de niños y niñas menores de 2 años:**

- Colocar el Infantómetro en la posición correcta, horizontal, en una superficie plana y firme para evitar que el niño se caiga (por ejemplo, sobre el suelo, piso o mesa estable)
- Acostar el niño boca arribas obre el cuerpo del infantómetro con la cabeza apoyada en la plataforma fija, colocando la mano izquierda en la parte alta de la espalda con el fin de dar soporte a la cabeza y la mano derecha en los muslos, recostándolo suavemente.
- Solicitar a la madre que se coloque detrás de la plataforma fija del infantómetro y que tome la cabeza del niño con ambas manos, colocándolas a cada lado de la misma, de tal manera que los ojos miren hacia arriba. Sin ejercer mucha presión, trate de mantener la cara del niño recta.
- Tomar ambas rodillas del niño con la mano izquierda, estirándolas con movimiento suave pero firme lo más rápido posible y correr firmemente con la mano derecha la pieza móvil del infantómetro contra la planta de los pies. Estos deben quedar perfectamente rectos sobre la pieza móvil.
- Verificar que los hombros, espalda, glúteos y talones del niño estén en contacto con el infantómetro y en la parte central del cuerpo del instrumento.
- Leer rápidamente el dato sin mover al niño.

### **Cuál es la técnica correcta para la talla a los niños y niñas mayores de 2 años:**

- Poner el tallímetro sobre una superficie plana y contra una pared que no tenga guarda escobas
- Ubicar al usuario contra la parte posterior del tallímetro, con los pies sobre las plantillas, en posición erguida con los talones juntos y las rodillas rectas
- Verifique que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos, el tronco, los hombros y espalda toquen la tabla vertical.

228



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

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



- Solicitar al usuario que mire al frente y posteriormente sujetar su mentón para mantener la cabeza en esta posición y pedir que realice una inspiración profunda sin levantar los hombros.

Finalmente, se hará el cierre dando las gracias por la participación y disposición prestada a la capacitación educativa.

#### **ACTIVIDAD N°4. CAPACITACIÓN ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA**

**Objetivo general:** Orientar a las madres comunitarias sobre la manera en que deben reaccionar frente a una situación de emergencia de la asoc. HCB el saludo

**Población objeto:** Madres comunitarias de la asociación de hogares comunitarios de bienestar el saludo.

**Recursos:** Computador portátil, diapositivas, video beam, hojas, lapiceros y sillas.

**Contenido de la sesión educativa:** Esta capacitación comenzará con el saludo de bienvenida a las madres comunitarias y al profesional que dará la charla educativa.

#### **ACTIVIDAD N°5. CAPACITACIÓN SOBRE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS “ETA”.**

**Objetivo general:** Capacitar a los padres de familia sobre las enfermedades transmitidas por alimentos de las asoc. HCB el saludo

**Población objeto:** Padres de familia de la asociación de hogares comunitarios de bienestar el saludo.

**Recursos:** Computador portátil, diapositivas, hojas, lapiceros, infografía y sillas.

**Contenido de la sesión educativa:** Esta capacitación comenzara con el saludo de bienvenida a los padres de familia de las diferentes unidades de servicio, en la cual se comenzará con una actividad lúdica para romper el hielo, seguido de esto se realizara un pre test y pos test para evaluar los conocimientos previos y adquiridos.

**Enfermedades transmitidas por alimentos “ETA”:** Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), se definen como el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua, que contengan agentes etiológicos, en cantidades suficientes, que afecten la salud del consumidor a nivel individual o colectivo.





**¿Cuántos tipos de ETA hay?:** Las ETA pueden clasificarse en infecciones e intoxicaciones o infecciones mediadas por toxinas:

- La infección transmitida por alimentos es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos conteniendo microorganismos patógenos vivos.
- La intoxicación causada por alimento ocurre cuando las toxinas producidas por bacterias o mohos están presentes en el alimento ingerido

**¿Cuáles son los síntomas más frecuentes o comunes de las ETA?:** Los síntomas dependerán del agente etiológico y del órgano que afecte a la persona. La manifestación clínica más común de una enfermedad transmitida por los alimentos consiste en la aparición de síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, calambres estomacales y diarrea).

**Cuáles son los microorganismos más comunes transmitidos por los alimentos:** Los cinco microorganismos principales que causan enfermedades por alimentos ingeridos son:

- *Salmonella*
- *Clostridium perfringens*
- *Campylobacter*
- *Escherichia coli*
- *Staphylococcus aureus*
- *Clostridium botulinum*
- *Shigella*

Finalmente, se darán las gracias por la participación y de esta manera se hará el cierre al encuentro educativo.

## ACTIVIDAD N°6. ESTRATEGIA 5 AL DÍA

**Objetivo general:** Promover el consumo de frutas y verduras a los padres de familia usuarios de la asociación HCB el Salado, acerca de sus beneficios y como mínimo 5 raciones al día.

**Población objeto:** Incentivar el consumo diario de frutas y verduras a través de la estrategia 5 al día a los padres de familia de la Asociación HCB el salado.

**Recursos:** Computador, vídeo educativo, 5 al día “frutas y verduras para estar mejor” hojas de pre y post test, diapositivas.





**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo y para romper el hielo, se le contara a los asistentes cual es la temática y el objetivo de realizar la presente capacitación.

Seguidamente, se hará entrega de los formatos de pre test para que estos sean diligenciados por los padres de familia de la asoc. HCB el saludo y de esta manera se podrá dar inicio a la socialización del contenido educativo.

Se proyectarán las diapositivas donde se habla de los beneficios que tiene el consumo de este grupo de alimentos para el cuerpo y la salud, la información se presentara de una manera entendible y entretenida para los padres de familia. Posteriormente, se proyectará el video educativo “frutas y verduras para estar mejor” y se entregara el formato de post test para evaluar los conocimientos adquiridos.

## ANEXOS

### Anexo de pre test y pos test para la capacitacion tomas de medidas antropometricas dirigdas a las madres comunitarias de la asoc. HCB el saludo

PRE - TEST	
1.	¿Cuántas veces se debe pesar al niño y niña? a. 1 vez b. 2 veces c. 3 veces d. Más de 3 veces
2.	¿Se hacer cuando el niño o niña no se deja pesar solo? a. Peso directo b. Peso indirecto c. Se tara el peso
3.	¿Cuándo se talla/longitud al niño o niña se debe hacer con calzado y medias gruesas? Si No
4.	¿Para tomar la medida de talla/longitud el tallimetro debe estar contra la pared y que tenga guarda escobas? Si No

POS - TEST	
1.	¿Cuántas veces se debe pesar al niño o niña? a. 1 vez b. 2 veces c. 3 veces d. Más de 3 veces
2.	¿Cuándo se pesa al niño o niña debe estar con la menos cantidad de ropa posible?

231



*“Formando líderes 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



Si
No
3. Se hacer cuando el niño o niña no se deja pesar solo?
a. Peso directo
b. Peso indirecto
c. Se tara el peso
4. ¿Para tomar la medida de talla/longitud el tallimetro debe estar contra la pared y que no tenga guarda escobas?
Si
No

### Anexo de pre test y pos test para la capacitacion de enfermedades transmitidas por alimentos “ETA” dirigdas a los padres de familias de la asoc. HCB el saludo

PRE - TEST
1. ¿Qué alimentos se puede contraer una enfermedad transmitida por alimentos “ETA”?
a. Alimentos al aire libre
b. Alimentos en el congelador
c. Frutas, verduras y carnes sin refrigeración
2. ¿Cuáles son los síntomas más comunes en una intoxicación por alimentos?
a. Nauseas, vomito, dolor estomacal
b. Diarrea, dolor de piernas y mal aliento
c. Vómito, diarrea y dolor de articulaciones
3. ¿Cuáles son los microorganismos producidos por los alimentos?
a. Salmonella, Escherichia coli y Shiguella
b. Virus
c. Hogos

POS - TEST
1. ¿Qué alimentos se puede contraer una enfermedad transmitida por alimentos “ETA”?
a. Alimentos al aire libre
b. Alimentos en el congelador
c. Frutas, verduras y carnes sin refrigeración
2. ¿Cuáles son los síntomas más comunes en una intoxicación por alimentos?
a. Nauseas, vomito, dolor estomacal
b. Diarrea, dolor de piernas y mal aliento
c. Vómito, diarrea y dolor de articulaciones
3. ¿Cuáles son los microorganismos producidos por los alimentos?
a. Salmonella, Escherichia coli y Shiguella
b. Virus
c. Hogos





## Anexo de pre test y pos test para la capacitacion estrategia 5 al día dirigdas a los padres de familias de la asoc. HCB el saludo

PRE - TEST
1. ¿Cuántas veces se debe consumir frutas y verduras al día”? a. 2 veces b. 3 veces c. 4 veces d. 5 veces
2. ¿Conoce usted cual es la estrategia 5 al día? SI NO
3. ¿Consume frutas y verduras? Si No

POS - TEST
1. ¿Cuántas veces se debe consumir frutas y verduras al día”? a. 2 veces b. 3 veces c. 4 veces d. 5 veces
2. ¿Conoce usted cual es la estrategia 5 al día? SI NO
3. ¿Consume frutas y verduras? Si No





## METODOLOGÍA

### ACTIVIDAD N°1: CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

Esta actividad fue diseñada y desarrollada para los niños y niñas usuarios del hogar comunitario de bienestar cariñitos, pertenecientes a la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de nutrición y dietética se contactó con la madre comunitaria con el objetivo de concretar el encuentro educativo.

La actividad fue ejecutada el 28 de Abril del presente año en el hogar comunitario de bienestar cariñitos, 9:30am a 12pm, esta actividad estuvo dirigida por el estudiante del programa de nutrición y dietética, la reunión se inició saludando a todos los niños y niñas, se les mostró figuras de frutas y verduras y se les preguntó por el nombre y color de cada uno de estos alimentos, con el objetivo de realizar un sondeo sobre los conocimientos de los niños acerca de este grupo de alimentos.

Posteriormente, se entregó a cada niño y niña una hoja con las figuras de alimentos saludables y no saludables para que ellos lo colorearan del color de cada una de ellas.

Se realizó el baile con la canción baile de las frutas todos los niños participaron y fue muy proactivo.

Seguido se realizó la actividad denominada “cocineritos” donde cada niño y niña del hogar se vestían de chef para hacer su propia ensalada de frutas, donde se le preguntaba que estás haciendo y ellos contestaban “estoy haciendo una rica ensalada de frutas”.

Después de haberlas coloreado se recortaron los alimentos saludables y no saludables para que lo pegaran en el tablero donde estaba la hoja en blanco, donde ellos diferenciaban si la imagen o figura que tenían eran un alimento saludable o no saludable.





## ACTIVIDAD N°2: IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS

Esta actividad fue diseñada y desarrollada para los niños y niñas usuarios del hogar comunitario de bienestar el trencito, pocholin y ardillitas, pertenecientes a la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de nutrición y dietética se contactó con las madres comunitarias con el objetivo de concretar el encuentro educativo.

La actividad fue ejecutada el 25 de mayo del presente año en los hogares comunitarios de bienestar el primero fue pocholin, 9:00am a 10am, el segundo HCB ardillita de 10am – 11am y por último el trencito de 11am – 12pm esta actividad estuvo dirigida por el estudiante del programa de nutrición y dietética con el apoyo de la compañera Nathaly Córdoba, la actividad se inició saludando a todos los niños y niñas, se les colocó un video y se les explicó porque es importante el lavado de manos.

Seguido se les preguntó porque era importante el lavado de las manos y ellos contestaron positivamente, en qué casos se debe lavar las manos y todas las preguntas realizadas fueron contestadas.

Se les explicó los 12 pasos para el correcto lavado de manos, se llevó jabón líquido, toallitas y gel antibacterial.

Después se les dio las gracias por la participación quedaron muy contentos se les dio un refrigerio a cada uno ya con sus manos limpias.

## ACTIVIDAD N°3: TOMA CORRECTAS DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Esta actividad fue elaborada y diseñada para las madres comunitarias de la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de nutrición y dietética se contactó con la representante legar con el objetivo de concretar el encuentro educativo.

La actividad fue ejecutada el 12 de mayo del presente año en el hogar comunitario de bienestar abeja maya, esta actividad estuvo dirigida por el estudiante del programa de nutrición y dietética, la actividad se inició saludando a todas las madres comunitarias.

Se realizó por medio de una capacitación a todas las madres comunitarias de la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, en diapositivas y al final se les colocó un video donde observaron las formas correctas e incorrectas de tomar el peso y la talla.

235



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

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



Después de esto se realizó un taller donde se le explicó la dinámica a seguir, primero tomaron el peso y después la talla entre ellas mismas, donde las madres tenían que colocarse como niñas para la que fuera a pesar y tallar le pidiera el favor de acomodarse quitarse los zapatos y diademas o moños si tenían.

Por último, se les hizo un pos test para evaluar los conocimientos adquiridos en la capacitación por el estudiante de nutrición y dietética, se le dio un compartir, se les agradeció su participación.

## ANÁLISIS Y RESULTADOS

Con base en los resultados obtenidos de la aplicación del pre test- y post test, se. A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

Resultados y análisis de resultados de las evaluaciones iniciales y finales aplicadas a las madres comunitarias de las Asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado.

**Tabla #1. Frecuencia del pre-test y pos-test aplicado a las madres comunitarias de bienestar de las asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, en la actividad # 3 “Toma correctas de las medidas antropométricas”.**

Preguntas	Pre test		Porcentaje		Total	Pos test		Porcentaje		Total
	Correctas	Incorrectas				Correctas	Incorrectas			
1. Cuantas veces se debe pesar al niño y niña	13	2	87%	13%	100%	15	0	100%	0%	100%
2. Se hacer cuando el niño o niña no se deja pesar solo	15	0	100%	0	100%	15	0	100%	0	100%
3. Cuándo se talla/longitud al niño o niña se debe hacer con calzado y medias gruesas	14	1	93%	7%	100%	15	0	100%	0	100%
4. Para tomar la medida de talla/longitud el tallimetro debe estar contra la pared y que tenga guarda escobas	10	5	67%	33%	100%	15	0	100%	0	100%



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

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



## Análisis.

En la capacitación Toma de medidas antropométricas realizada a las madres comunitarias de la asociación de hogares comunitarios de bienestar el Salado, se aplicó un pre test y un pos test para evaluar los conocimientos que tenían del tema tratado, por lo que se les evalúa lo que realmente conocen del tema antes y después del desarrollo de la capacitación. En la tabla 1 para la pregunta; cuantas veces se debe pesar el niño o la niña, el 87% refiere pesarlo 3 veces el cual es la forma correcta al momento de pesarlo ya que la sensibilidad de la báscula tiende a cambiar y en ocasiones los valores son diferentes, así podremos tener mejor confiabilidad de los datos recolectados para la toma del peso del niño, el 13% refiere que pesa al niño solo 1 o 2 veces, en la aplicación del pos test todas (100%) dicen saber cuántas veces se debe pesar al niño, en la pregunta; que hacer cuando el niño o niña no se deja pesar solo? el 100% sabe que no se puede dejar en niño o niña solo; para la pregunta cuando se talla al niño o niña se debe hacer con calzado y medias gruesas, el 93% refiere que no se debe hacer con calzado y medias gruesas, mientras que solo el 7% dice si tallar al niño con zapatos y medias gruesas, en el pos test el 100% de las madres dicen realizar de manera correcta la toma de la talla. Para la pregunta: Para tomar la medida de talla/longitud el tallímetro debe estar contra la pared y que tenga guarda escobas? en el pre test el 67% dice que sí, el cual es la forma correcta de hacerlo, mientras que el 33% no sabe cuál es la posición correcta de colocar el tallímetro. El cuidado en la determinación del peso y la talla nos permite obtener medidas de alta calidad, que aseguran un diagnóstico correcto. Por lo tanto, es importante que las madres comunitarias estén capacitadas y entrenadas para que se obtenga buenos resultados al momento de la toma.

## ACTIVIDAD N°4: CAPACITACIÓN DE ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA

Esta actividad fue elaborada y diseñada para las dieciséis madres comunitarias de la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con el facilitador Gabriel Eduardo Amorocho Jaime, con el objetivo de concretar el encuentro educativo.

La actividad fue ejecutada el 27 de mayo de 2022 en el hogar comunitario cariñitos, con las madres comunitarias de la asociación a las 10am. Esta actividad estuvo dirigida por el terapeuta ocupacional Gabriel Amorocho; la reunión se inició saludando a todas las madres comunitarias presentes en el encuentro. A continuación, el terapeuta explico el objetivo de la jornada educativa e inicio con la temática. Dicha capacitación estuvo acompañada de teoría y ejercicios prácticos realizados con el



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

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



objetivo de que las madres comunitarias tuvieran el conocimiento y las herramientas para manejar una situación de emergencia, en caso de que se llegase a presentar.

La jornada educativa contó con la participación de las madres para el desarrollo de los ejercicios y acciones que se deberían realizar en caso de convulsión, reanimación, atragantamiento, desmayos, entre otras situaciones de emergencia.

Las madres comunitarias tuvieron la oportunidad de hacer sus preguntas y también, de recibir algunos consejos por parte del profesional sobre los implementos que debían tener en sus unidades de servicio para atender las diferentes situaciones que se pudieran presentar.

Finalmente, se les dio las gracias por la participación de las madres y por la colaboración del profesional en el tema.

#### **ACTIVIDAD N°5: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS “ETAS”**

Esta actividad fue elaborada y diseñada para los 36 padres de familia de los niños y niñas perteneciente a la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con las diferentes madres comunitarias con el objetivo de concretar el encuentro educativo.

La actividad fue ejecutada el 26 de mayo del 2022 en los hogares comunitarios el trencito y para el día 27 de mayo en el hogar comunitario maría auxiliadora. Para el día 26 de mayo se realizó la actividad con dos hogares el trencito y pocholin en las horas de la tarde 3:30pm y para el día 27 de mayo del presente año en las horas de la tarde 3:30pm en el hogar maría auxiliadora. Esta actividad estuvo dirigida por el estudiante de nutrición y dietética, la actividad se inició con el saludo de bienvenida y la aplicación del pre-test a todos los padres de familia.

Después de esto de la realización del pre-test se dio inicio a la capacitación a los padres de familia de los niños y niñas perteneciente a la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado.

Por último, se les hizo un pos test para evaluar los conocimientos adquiridos en la capacitación por el estudiante de nutrición y dietética, se le dio un compartir, se les agradeció su participación.





**Tabla #2. Frecuencia del pre-test y pos-test aplicado a los padres de familia de bienestar de las asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, en la actividad # 5 “Enfermedades Transmitidas por Alimentos “ETAS”.**

Preguntas	Pre test		Porcentaje		Total	Pos test		Porcentaje		Total
	Correctas	Incorrectas				Correctas	Incorrectas			
1. Qué alimentos se puede contraer una enfermedad transmitida por alimentos “ETA”	26	10	72%	28%	100%	36	0	100%	0%	100%
2. Cuáles son los síntomas más comunes en una intoxicación por alimentos	6	30	17%	83%	100%	36	0	100%	0%	100%
3. Cuáles son los microorganismos producidos por los alimentos	16	20	44%	56%	100%	35	1	97%	3%	100%

### ANALISIS:

En la tabla #2, en la pregunta; que alimentos pueden contraer una enfermedad transmitidas por alimentos, el 72% de los padres de familia colocaron en el pre test que las frutas, verduras y carnes sin refrigeración y alimentos al aire libre (correctas), mientras que el 28% colocó que alimentos en congelador, lo cual es incorrecto. En el pos test el 100% de asistentes afirmo saber con certeza cuáles eran estos alimentos que pueden contraer estas ETAS. En la segunda pregunta; cuales son los síntomas más comunes en una intoxicación por alimentos, el 17% colocó las respuestas correctas: náuseas, vómito y dolor estomacal, mientras que el 83% colocaron: diarrea, dolor de piernas, mal aliento, vómito, diarrea y dolor de articulaciones, lo cual es incorrecto, En el pos test todos colocaron cuales eran los síntomas (100%). Para la tercera pregunta: cuales son los microorganismos producidos por los alimentos, en el pre test el 56% no sabe cuáles son estos microorganismos, mientras que el 44% si refieren conocerlos. En el pos test el 97% de la población colocaron que saben cuáles son estos microorganismos, mientras que solo el 3% refiere no saber.

En un estudio realizado en el departamento de sucre sobre el comportamiento epidemiológico de las enfermedades transmitidas por alimentos se observó que el grupo de edad más afectado es el de 5 a 14 años con una proporción del 25,3%



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



seguido del grupo de edad de 25- 44 años con 576 casos (23%), y finalmente el grupo de 1- 4 años con 443 casos (17,3%). Los alimentos más implicados en este estudio fueron el queso (52%), el agua (7%), el arroz cocido mixto (12%), la chicha de maíz (2,7%) y la leche en polvo (2,8%). Los microorganismos predominantes en este estudio fueron: Escherichia coli, presente tanto en muestras de alimentos como en muestras biológicas (materia fecal) en un 23%, Salmonella spp con una proporción acumulada de 15%, seguido por Staphylococcus aureus. El factor de riesgo más influyente y causante de la mayoría de los brotes de ETA, para el año 2015, fue las fallas en la cadena de frío con una proporción del 50%, contaminación cruzada se dio en un 31%, el consumo de agua no segura el agua no potable presento un porcentaje del 24% en los alimentos que se prepararon con esta.

### **ACTIVIDAD N°6: ESTRATEGIA 5 AL DÍA**

Esta actividad fue elaborada y diseñada para los 36 padres de familia de los niños y niñas perteneciente a la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con las diferentes madres comunitarias con el objetivo de concretar el encuentro educativo.

La actividad fue ejecutada el 26 de mayo del 2022 en los hogares comunitarios el trencito y para el día 27 de mayo en el hogar comunitario maría auxiliadora. Para el día 26 de mayo se realizó la actividad con dos hogares el trencito y pocholin en las horas de la tarde 3:30pm y para el día 27 de mayo del presente año en las horas de la tarde 3:30pm en el hogar maría auxiliadora. Esta actividad estuvo dirigida por el estudiante de nutrición y dietética, la actividad se inició con el saludo de bienvenida y la aplicación del pres-test a todos los padres de familia.

Después de esto de la realización del pre-test se dio inicio a la capacitación a los padres de familia de los niños y niñas perteneciente a la Asociación Hogares Comunitario de Bienestar el Salado.

Por último, se les hizo un pos test para evaluar los conocimientos adquiridos en la capacitación por el estudiante de nutrición y dietética, se le dio un compartir, se les agradeció su participación.





**Tabla #3. Frecuencia del pre-test aplicado a los padres de familia de bienestar de las asociaciones de Hogares Comunitarios de Bienestar el Salado, en la actividad # 6 “Estrategia 5 al día”.**

Preguntas	Pre test		Porcentaje		Total	Pos test		Porcentaje		Total
	Correctas	Incorrectas				Correctas	Incorrectas			
1. Cuántas veces se debe consumir frutas y verduras al día	12	24	33%	67%	100%	34	2	95%	5%	100%
2. Conoce usted cual es la estrategia 5 al día	2	34	5%	95%	100%	36	0	100%	0	100%
3. Consume frutas y verduras	33	3	92%	8%	100%	35	1	97%	3	100%

**ANALISIS:**

La capacitación estrategia 5 al día fue dirigida a los padres de familia en la asociación de hogares comunitarios el salado, en donde se aplicó un pre test y un pos test para evaluar los conocimientos que tenían del tema tratado, por lo que se les evalúa lo que realmente conocen del tema antes y después del desarrollo de la capacitación. Para la pregunta; cuantas veces se debe consumir frutas y verduras al día, el 67% de los asistentes considera que consume menos de 4 porciones de frutas y verduras al día, mientras que 33% si consume las 5 porciones de frutas al día, esto en relación a la aplicación del pre test. En cuanto a la aplicación del pos test el 95% refiere consumir frutas y verduras 5 veces al día y solo el 5% no las consume. Para la pregunta; conoce usted cual es la estrategia 5 al día, en el pre test la mayoría de los padres no conocían este programa (95%) y solo el 5% lo conocía, luego en la aplicación del pos test el 100% manifestó conocerlo, por lo que nos da a conocer que la población si conocía el tema de la capacitación, pero no con este nombre. Para la pregunta; consume frutas y verduras en el pre test el 92% refiere que si la consume y el 8% dice no consumirla, luego en la aplicación del pos test el 97% refiere consumirla y solo el 3% dice no consumir frutas y verduras.

Este programa 5 al día en la actualidad cuenta con el respaldo de la OMS, y tiene como objetivo promover el consumo de verduras y frutas a nivel nacional en cinco o más porciones por día, a fin de contribuir a prevenir la incidencia de enfermedades crónicas asociadas con la alimentación.





## ACTIVIDAD N° 7: TALLER DE ESTANDARIZACIÓN DE PORCIÓN SERVIDA

Esta actividad fue diseñada y desarrollada para las dieciséis madres comunitarias de la Asociación de Hogares Comunitario de Bienestar el Salado, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con la representante legal de la asociación Victoria Calderón el 2 de Junio del presente año, con el objetivo de concertar el encuentro.

La actividad fue ejecutada el 06 de junio del 2022 en el hogar comunitario de bienestar cariñitos, con las madres comunitarias de la asociación a las 4:00 pm. Esta actividad estuvo dirigida por el estudiante de Nutrición y dietética Jhon López Manjarrez, la reunión se inició saludando a todas las madres comunitarias presentes en el encuentro. A continuación, se les explicó la metodología para llevar a cabo el taller de estandarización de porción servida y de esta manera, se inició con la temática. Esta actividad se realizó teórico-práctico, se realizó de acuerdo a la guía de preparación para el menú N°18 de la semana 4 del ciclo de menú vigente, este taller se realizó con el objetivo de que las madres comunitarias tuvieran el conocimiento y los instrumentos adecuados para facilitar el servido de las comidas de acuerdo a la edad de cada uno de los niños.

La jornada educativa contó con la participación de las madres para el desarrollo del taller, donde participaron con preguntas y con todo el proceso de pesado de alimentos y de los instrumentos de servido.

Finalmente, se les explicó la manera correcta a la hora de servir los alimentos para que alcance el mercado semanal, la cual se solucionaron las dudas que surgieron y se dieron las gracias por la participación de las madres durante el taller, de esta manera se dio cierre al encuentro educativo.





## ASOCIACIÓN HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR TOLEDO PLATA

	<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL DOS DE CUCUTA</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR</b>  <b>PLAN DE ACCIÓN</b>						 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	
<p><b>Objetivo general:</b> Desarrollar actividades e intervenciones que contribuyan al mejoramiento de la alimentación y del estado nutricional de los niños y personas vinculadas pertenecientes a los hogares comunitarios de bienestar a través de la ejecución de la práctica que garanticen el fortalecimiento de las competencias del área comunitaria, Educativa, Administrativa, de Investigación y Académica, durante el primer semestre académico del 2022.</p>								
<p><b>Población Objeto:</b> Niños, Niñas, Adolescentes, Madres Comunitarias y Padres de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro Zonal 2 de Cucuta.</p>								
<p><b>ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 1</b></p>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>Describir y analizar la situación alimentaria y nutricional de la población, durante el primer semestre académico del 2022.</p>	<p>Caracterizar la población mediante la aplicación de una ficha de caracterización.</p>	<p>Caracterizar al 100% a la población objeto.</p>	<p>Diseño y aplicación de una encuesta de caracterización.</p>	<p>Elaboración y Selección de las variables a utilizar. Diseñar el instrumento e instructivo de caracterización para la recolección de información. Tabular y analizar los resultados obtenidos.</p>	<p>Nº Población caracterizada / Total de la población X100</p>	<p>Del 18 abril al 2 mayo 2022</p>	<p><b>Talento Humano:</b>            -Nutricionistas Dietistas en Formación.            -Docente Supervisora.            -Auxiliares de campo del centro zonal.  <b>Materiales:</b>            -Actas de reunión.            -Formatos de instrumentos e</p>	<p><b>Yefry Manuel Seluan Tovar</b>            Nutricionista Dietistas en Formación.            X semestre</p>

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

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



				Elaboración de informe de caracterización			instructivos diligenciados. -Insumos de papelería -Carpetas. -Lapiceros <b>Equipos:</b> -Computador. -Impresora. -USB	
--	--	--	--	---	--	--	--	--

### ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 2

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Desarrollar las actividades pertinentes del sistema de vigilancia alimentaria y nutricional y proponer acciones de intervención alimentaria y nutricional en la población, durante el primer semestre académico del 2022.	Realizar el Diagnóstico nutricional, con la interpretación de los indicadores antropométricos nutricionales.	Diagnostico nutricional de la población objeto.	Recolección y análisis de datos antropométricos en la plataforma "cuéntame"	Recolectar información de la población objeto a través de la base de datos "Cuéntame" Tabulación y análisis de resultados. Elaboración del informe.	N° niños y niñas diagnosticados / Total de la población objeto X100	Del 14 Marzo al 8 de abril 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora. -niños y niñas beneficiarios. <b>Materiales:</b> -Actas de reunión -hojas de papel - insumos de papelería -lapiceros <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB <b>Físico:</b>	<b>Yefry Manuel Seluan Tovar</b> Nutricionista Dietistas en Formación. X semestre

*"Formando líderes 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



							Instalaciones del centro zonal 2
	Proponer y socializar el plan de intervenciones de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional.	Plan de intervenciones colectivas planificado.	Propósito u Análisis concreto relacionado con el plan de intervenciones colectivas.	Proponer las actividades del plan de intervenciones colectivas.  Priorizar las acciones en el plan que requieran mayor atención.  Diseño y elaboración del plan de intervenciones colectivas.  Socialización del plan de intervenciones colectivas.	N° de intervenciones socializadas / total de intervenciones programadas X100	Del 18 abril al 30 abril 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora. -funcionarios del centro zonal 2.  <b>Materiales:</b> -Actas de reunión -hojas de papel - insumos de papelería -lapiceros  <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB  <b>Físico:</b>

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

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



							Instalaciones del centro zonal 2
	Ejecutar y realizar seguimiento al plan de intervenciones colectivas a la población.	Dar cumplimiento al 100% con la ejecución del plan de intervenciones colectivas.	Establecer visitas de campo relacionadas al plan de intervenciones colectivas dirigidas a la población.	Ejecutar las actividades dirigidas al plan de intervenciones colectivas.  Realizar el informe de ejecución del plan.	N° de actividades realizadas / total de actividades programadas X 100	Del 30 abril al 4 de junio 2022	<p><b>Talento Humano:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nutricionistas</li> <li>Dietistas en Formación.</li> <li>-Docente Supervisora.</li> <li>-niños y niñas beneficiarios.</li> <li>-madres comunitarias.</li> </ul> <p><b>Materiales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Actas de reunión</li> <li>- insumos de papelería</li> <li>-lapiceros</li> </ul> <p><b>Equipos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-computador</li> <li>-impresora</li> <li>-USB</li> <li>-cámara fotográfica</li> </ul> <p><b>Físico:</b></p>

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

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



							Instalaciones del centro zonal 2	
<b>ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 3.</b>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Revisar planes, programas, proyectos de alimentación y nutrición para dar solución a problemas alimentarios y nutricionales de la población, durante el primer semestre académico del 2022.	Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición.	Verificación del 100% de las obligaciones contractuales del componente salud y nutrición.	Supervisar la ejecución de las actividades dirigidas al componente salud y nutrición.	Revisión de Las obligaciones contractuales del componente salud y nutrición.  Elaboración de informe de verificación para dar cumplimiento a las actividades.  Socialización del informe.	N° de productos verificados / total de productos revisados X100	Del 18 abril al 5 mayo 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b> -Actas de reunión -hojas de papel  <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB	<b>Yefry Manuel Seluan Tovar</b> Nutricionista Dietistas en Formación. X semestre
	Proponer acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales	Plan de mejoramiento elaborado.	Revisión de lo encontrado durante la verificación.	idénticar las acciones a mejorar  Planteamiento de actividades con base en los resultados.	N° planes supervisados / total de planes aprobados X100	Del 5 mayo al 4 junio del 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.	

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



	de la modalidad, en el componente de salud y nutrición.			Socialización del plan.			<b>Materiales:</b> -Actas de reunión -hojas de papel - lapiceros <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB <b>Físico:</b> Instalaciones del centro zonal 2	
	Ejecutar y realizar el seguimiento de acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales, en el componente de salud y nutrición.	Cumplir con el plan de intervenciones propuestos	Visitas de campo para dar cumplimiento al plan de mejoramiento.	Ejecución de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.  Informe final de la ejecución.	Nº actividades ejecutadas / Total de actividades programadas X100	Del 5 mayo al 4 junio del 2022		

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

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



**ÁREA: EDUCATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Planear, ejecutar y evaluar programas educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable, durante el primer semestre académico del 2022.	Diseñar un programa educativo en alimentación y nutrición innovador para la población, de acuerdo con los resultados diagnósticos.	Programa educativo elaborado.	Análisis de la caracterización y diagnóstico nutricional.	Identificar las necesidades según la ficha de caracterización y el diagnóstico nutricional.  Realizar la selección de los temas para el programa educativo.  Elaborar el documento del programa educativo.  Establecer la estrategia para la elaboración del plan.	Programa educativo elaborado / programa educativo aprobado	Del 18 abril al 1 mayo del 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionista Dietista en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b> -Actas de reunión -hojas de papel  <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB  <b>Físico:</b> Instalaciones del centro zonal 2	Yefry Manuel Seluan Tovar Nutricionista Dietistas en Formación. X semestre
	Ejecutar programa de educación en alimentación y nutrición, con base a las necesidades	Ejecutar el 100% del programa educativo propuesto.	Talleres educativos, Capacitaciones.	Diseño y elaboración del material educativo.  Invitación a la población.	N° de actividades ejecutadas / total de actividades planeadas X 100	18 abril al 4 junio del 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.	

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



	de la población objeto.			Disposición del espacio físico.  Aplicación del pre test y post test			-niños y niñas beneficiarios. -padres de familia  <b>Materiales:</b>  -Actas de reunión -hojas de papel - insumos de papelería  <b>Equipos:</b>  -computador -impresora -USB -video beam  <b>Físico:</b>  Instalaciones del centro zonal 2	
	Evaluar el programa de educación nutricional.	Valorar el 100% de las estrategias del programa de educación nutricional.	Evaluación del programa educativo (Análisis de estrategias aplicadas en el programa de educación nutricional)	Aplicación de un posttest.  Tabular y analizar los resultados.  Elaboración del informe final.	Actividades evaluadas / Actividades realizadas	Del 23 de Mayo al 10 de junio del 2022	<b>Talento Humano:</b>  -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b>  -Actas de reunión -hojas	<b>Yefry Manuel Seluan Tovar</b> Nutricionista Dietistas en Formación. X semestre

*“Formando líderes 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 papel - insumos de papelería	
							<b>Equipos:</b>  -computador -impresora -USB -video beam	
							<b>Físicos:</b>  Instalaciones del centro zonal 2	
<b>ÁREA: ADMINISTRATIVA</b>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición, durante el primer semestre académico del 2022.	Estructurar el plan de acción para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición en la práctica campo de acción profesional.	Crear al 100% el plan de acción para el desarrollo de competencias de alimentación y nutrición.	Plan de acción elaborado.	Revisión del formato de competencias  Estructurar el plan de acción  Definir objetivos, metas, estrategias, actividades, indicadores y recursos.  Elaborar cronograma de actividades	Plan de acción, elaborado / plan de acción aprobado	Del 1 marzo al 25 de marzo del 2022.	<b>Talento Humano:</b>  -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b>  -Actas de reunión -hojas de papel - insumos de papelería	<b>Yefry Manuel Seluan Tovar</b> Nutricionista Dietistas en Formación. X semestre

*“Formando líderes 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



							<b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB	
	Ejecutar acciones pertinentes y/o actividades de apoyo administrativo según las necesidades del escenario de prácticas.	Dar cumplimiento al 100% de las actividades según las necesidades del escenario.	Apoyo a actividades programadas y planteadas según necesidades del escenario de prácticas.	Participar en todas las actividades programadas en la población.  Convocatoria a la población. evidencias fotográficas.	N° actividades ejecutadas / total de actividades planeadas X 100	De 7 marzo al 18 de Junio del 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b> -Actas de reunión -lista de asistencias -hojas de papel -insumos de papelería  <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB	

**ÁREA: DE INVESTIGACIÓN**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Aplicar el proceso de investigación en	Dar continuidad y finalizar el	Continuar y finalizar el 100% del	Aplicación de formatos para la	Ajustes al instrumento de recolección de la	N° de Artículos científicos revisado / total	Del 7 marzo al	<b>Talento Humano:</b>	<b>Yefry Manuel Seluan Tovar</b> Nutricionista

*“Formando líderes 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>temas relacionados con alimentación y nutrición, durante el primer semestre académico del 2022.</p>	<p>proyecto de investigación.</p>	<p>proyecto de investigación.</p>	<p>recolección de información del proyecto.</p>	<p>información según los resultados del análisis de la prueba piloto.</p> <p>Aplicación del instrumento de recolección de información a la totalidad de la muestra.</p> <p>Tabulación y análisis obtenidos de la aplicación de la fichas de recolección de información.</p> <p>Diseño y publicación del artículo de investigación.</p>	<p>de artículos científicos aprobados X 100</p>	<p>21 Junio del 2022</p>	<p>-Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.</p> <p><b>Materiales:</b></p> <p>-Actas de reunión - formato de asistencias -insumos de papelería</p> <p><b>Equipos:</b></p> <p>-computador -impresora -USB</p>	<p>Dietistas en Formación. X semestre</p>
--	-----------------------------------	-----------------------------------	---	--	---	--------------------------	--	---

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

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



**ÁREA: ACADEMICA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Profundizar académicamente en temas de alimentación y nutrición, durante el primer semestre del 2022.	Elaborar formatos, instrumentos e instructivos según necesidad del escenario de prácticas.	Elaboración del 100% de formatos, instrumentos e instructivos de actividades realizadas.	Elaboración de formatos, instrumentos e instructivos.	Revisión sistemática de los formatos, instrumentos e instructivos del escenario de prácticas.	N° de Formatos, instrumentos e instructivos revisados / Total de formatos, instrumentos e instructivos aprobados X100	Del 1 marzo al 18 junio del 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b> -Actas de reunión de papelería -insumos de papelería  <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB	<b>Yefry Manuel Seluan Tovar</b> Nutricionista Dietistas en Formación. X semestre.
	Diseñar la representación	Elaborar en un 100% la	Elaboración de	Revisión de plan de acción	Diagrama esquemático	Del 7 de marzo	<b>Talento Humano:</b>	

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



	<p>esquemática de las competencias CAP.</p>	<p>representación esquemática</p>	<p>representación esquemática</p>	<p>y formato de competencia y habilidades.</p> <p>Diseño del diagrama esquemático</p> <p>Revisión del diagrama esquemático.</p> <p>Aprobación del diagrama esquemático.</p>	<p>diseñado / Diagrama esquemático aprobado.</p>	<p>al 26 de marzo del 2022</p>	<p>-Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.</p> <p><b>Materiales:</b></p> <p>-Actas de reunión -insumos de papelería</p> <p><b>Equipos:</b></p> <p>-computador -impresora -USB</p>	
	<p>Diligenciar los formatos correspondientes a la práctica.</p>	<p>Ejecutar el 100% de los formatos de práctica.</p>	<p>Elaboración de formatos de prácticas (actas de asesorías y diarios de campo)</p>	<p>Plasmar en el acta lo establecido en las reuniones.</p> <p>Plasmar en el formato de diario de campo las acciones programadas</p>	<p>Nº de formatos (actas y diarios de campos) realizados / Total de formatos (actas y diarios de campos)</p>	<p>Del 3 de marzo al 25 de Junio del 2022</p>	<p><b>Talento Humano:</b></p> <p>-Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.</p> <p><b>Materiales:</b></p>	

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



				en las actividades.	solicitados X100		-Actas de reunión -insumos de papelería <b>Equipos:</b> -computador -impresora -USB
	Presentación del informe de prácticas del Primer corte académico.	Realizar la sustentación del informe de prácticas del primer corte.	Presentación del informe de prácticas.	Realizar el informe de prácticas del primer corte. Elaborar diapositivas del informe de prácticas.	N° de presentaciones realizadas / total de presentaciones programadas X100	Del 26 marzo al 8 abril del 2022	<b>Talento Humano:</b> -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora. <b>Materiales:</b> -Actas de reunión -insumos de papelería <b>Equipos:</b> -computador -impresora

*“Formando líderes 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



							-USB -video Beam
	Desarrollar la Presentación del informe final mediante la clausura en los escenarios de práctica.	Realizar en un 100% la presentación final del informe al escenario de prácticas.	Presentación final del informe de prácticas.	Realizar el informe final de la práctica.  Elaborar diapositivas del informe final de la práctica.	N° de presentaciones realizadas / total de presentaciones programadas X100	Del 3 de marzo al 25 de junio del 2022	<b>Talento Humano:</b>  -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b>  -Actas de reunión -insumos de papelería  <b>Equipos:</b>  -computador -impresora -USB -video Beam
	Presentar la entrega del informe final al escenario de	Presentación del 100% al escenario y a	Elaboración del informe	Realizar el informe final de la práctica.	N° de productos entregados / total de	Del 3 de marzo al 25 de Junio	<b>Talento Humano:</b>

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

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



	prácticas y a la Coordinación de prácticas.	coordinación de prácticas del informe final.	final y la ficha técnica.		productos aprobados X100	del 2022	-Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b>  -Actas de reunión -insumos de papelería  <b>Equipos:</b>  -computador -impresora -USB
	Evaluar el programa asignado y el escenario de prácticas mediante la matriz DOFA.	Evaluar al 100% la matriz DOFA (las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas) del programa	Análisis de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas.	Determinar cuáles son las: debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas.  Analizar la matriz DOFA (debilidades,	Ficha técnica elaborada / Ficha técnica solicitada	Del 3 marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Talento Humano:</b>  -Nutricionistas Dietistas en Formación. -Docente Supervisora.  <b>Materiales:</b>

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

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



		<p>asignado y del escenario de prácticas.</p>	<p>oportunidades, fortalezas y amenazas).</p> <p>Construir la matriz DOFA del programa asignado y del escenario de prácticas.</p> <p>Presentar la matriz DOFA.</p>			<p>-Actas de reunión de papelería</p> <p><b>Equipos:</b></p> <p>-computador</p> <p>-impresora</p> <p>-USB</p>	
Elaborado		Revisado el			Aprobado Supervisor de practicas		

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

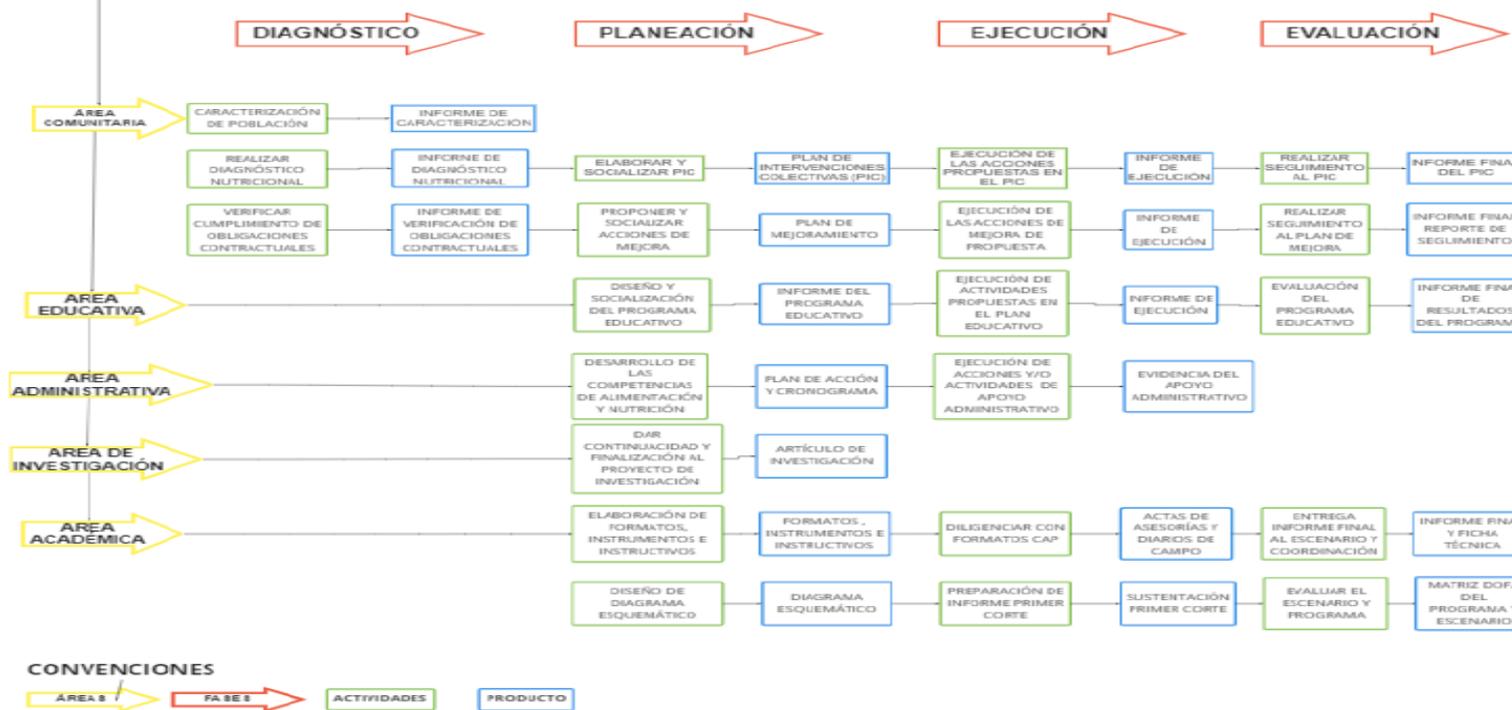
Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
 www.unipamplona.edu.co



**PRÁCTICAS DE CAMPO DE ACCIÓN PROFESIONAL  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
CENTRO ZONAL 2 CÚCUTA  
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR**



**Objetivo general: Desarrollar actividades e intervenciones que contribuyan al mejoramiento de la alimentación y del estado nutricional de los niños y personas vinculadas pertenecientes a los hogares comunitarios de bienestar a través de la ejecución de la práctica que garanticen el fortalecimiento de las competencias del área comunitaria, educativa, objetivo, administrativa, de investigación y académica, durante el primer semestre del 2022**



miro



## AREA COMUNITARIA

### DIAGNOSTICO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD REPORTADOS EN LA BASE DE DATOS “CUENTAME” DE LA ASOCIACION HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR TOLEDO PLATA, FEBRERO Y MARZO DEL AÑO 2022, SAN JOSE DE CUCUTA – NORTE DE SANTADER

## METODOLOGIA

### - POBLACION OBJETO

La población objeto está constituida por 271 niños y niñas menores de 5 años de edad reportados en la base de datos “cuéntame” del centro zonal 2 de Cúcuta, que pertenecen a la asociación hogares comunitarios de bienestar Toledo Plata en el año 2022.

### - TIPO DE ESTUDIO

En este diagnóstico el tipo de estudio es observacional descriptivo y retrospectivo, ya que nos limitamos a medir la presencia, característica o distribución de un fenómeno en la población en un momento de corte en el tiempo. Es un estudio que nos permite realizar la recopilación de datos del pasado para examinar las exposiciones a factores de riesgo o de protección sospechosos.

La recolección de información se hizo a través de una base de datos secundaria del aplicativo “cuéntame” el cual está consolidada. Se hizo la recopilación de variable e indicadores antropométricos de los hogares comunitarios de bienestar Toledo Plata.

## MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino

261



“Formando líderes 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



	definen a hombres y mujeres.			
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contado desde su nacimiento.	Cualitativa	Razón	Años cumplidos
Tipo de régimen	Permite conocer el régimen de seguridad social en salud a los niños menores de 5 años.	cualitativa	nominal	Contributivo, Subsidiado, Vinculado, Régimen Especial.
Peso	Medida que expresa la composición corporal de un individuo	Cuantitativa	—	Kilogramo
Talla	Medida que expresa el crecimiento longitudinal del cuerpo humano comprendiendo la distancia existente desde la planta de los pies hasta el vértice de la cabeza.	Cuantitativa	—	Centímetro
Índice de masa corporal (IMC)	Es un indicador que relaciona el peso con la talla del individuo, mediante el cual se identifica en este grupo poblacional el déficit, la normalidad y el exceso de peso.	Cuantitativa	—	Kilogramos/Metro al cuadrado (Kg/m <sup>2</sup> )
Peso Para la Talla	Indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del	Cuantitativa	—	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso Peso adecuado para la talla





	estado nutricional actual del individuo.			Riesgo de desnutrición aguda Desnutrición aguda moderada Desnutrición aguda severa
Talla Para la Edad	Indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.	Cuantitativa	—	Talla adecuada para la edad Riesgo de talla baja Talla baja para la edad
IMC Para la Edad	Indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.	Cuantitativa	—	Obesidad Sobrepeso Riesgo de sobrepeso
Peso Para la Edad	Indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.	Cuantitativa	—	Peso para la edad Riesgo de desnutrición global Desnutrición global

Fuente: elaboración propia, 2022





## PLAN DE TRABAJO

Objetivos	Actividades	Producto	Temporalidad
<p>Tabular la información obtenidas del aplicativo "cuéntame" del centro zonal 2 de Cúcuta, de febrero y marzo 2022.</p>	<p>Filtrar la información del aplicativo "cuéntame"</p> <p>Organizar la estructura de la tabla.</p> <p>Realizar autosuma de frecuencia y porcentajes.</p>	<p>Tablas de frecuencia y graficas de barra.</p>	1 marzo a 9 de Abril
<p>Analizar la información encontrada en la base de datos del aplicativo cuéntame.</p>	<p>Describir los resultados encontrados de la población objeto.</p> <p>Citar referencias bibliográficas como apoyo para el análisis de la información.</p>	<p>Análisis de la situación nutricional encontrada.</p>	
<p>Interpretar la información para la obtención del diagnóstico nutricional de los niños y niñas vinculados al HCB Toledo plata.</p>	<p>Elaborar Conclusiones</p>	<p>Concusiones del diagnóstico nutricional de la población.</p>	

Fuente: elaboración propia, 2022





## DIAGNOSTICO DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR TOLEDO PLATA

Tabla 1. Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “cuéntame” febrero y marzo 2022.

SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Hombre	144	53%
Mujer	127	47%
Total	271	100%

Grafica 1. Distribución porcentual según la variable sexo de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “cuéntame” febrero y marzo 2022.



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.

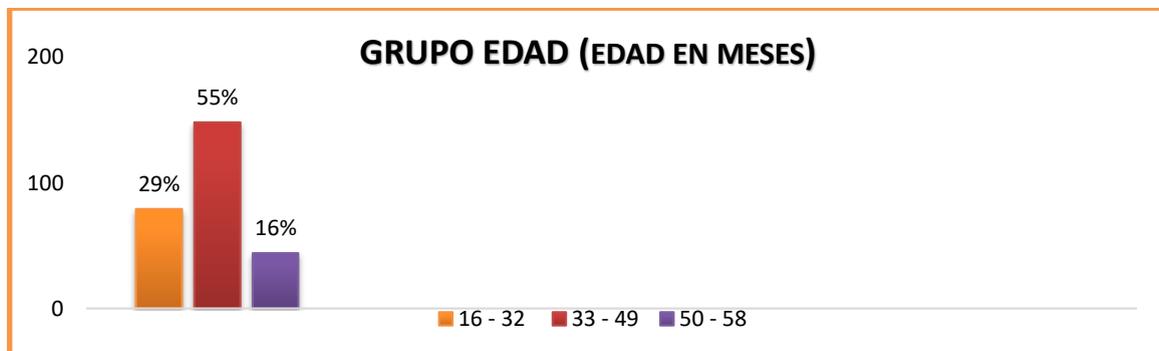
**Análisis:** en la muestra total para la variable “sexo” de 271 niños y niñas menores de 5 años reportados en las asociaciones de bienestar comunitario toledo plata el 53% son niños, y 47% corresponden al grupo de niñas. Por lo que no hay mucha diferencia significativa entre el número de niños y niñas en la población.



**Tabla 2. Distribución porcentual según la variable “Grupo de Edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

GRUPO EDAD (EN MESES)	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
16 – 32	79	29%
33 – 49	148	55%
50 – 58	44	16%
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>100%</b>

**Grafica 2. Distribución porcentual según la variable “Grupo de Edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.

**Análisis:** Para la variable grupo de edad se hizo la distribución en tres grupos, en los niños de 33-49 meses hubo mayor número de niños 55%, de 16-32 meses con el 29% y de 50-58 meses con el 16%. El grupo de edad que tiene mejor asistencia en las unidades de servicio es el de niños de 33 a 49 meses, seguido los niños de 16- 32 meses, la asistencia de estos niños puede estar relacionada por la ausencia de los padres en el hogar debido al trabajo de ellos, por la atención integral que prestan estos hogares comunitarios a los niños beneficiarios el cual se da durante los cinco días a la semana, garantizándoles seguridad, confianza buena atención y una alimentación saludable durante su estadía en el hogar.

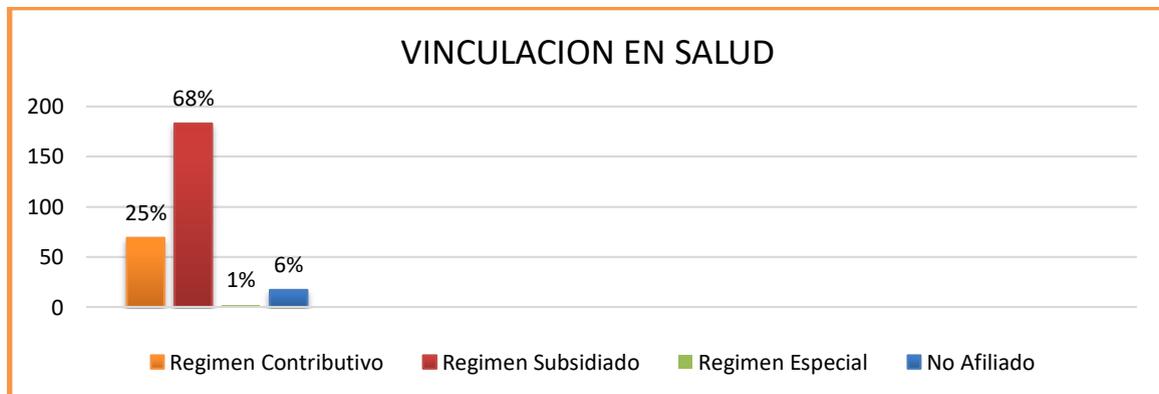




**Tabla 3. Distribución porcentual según la variable “Vinculación en Salud” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

VINCULACION EN SALUD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Régimen Contributivo	69	25%
Régimen Subsidiado	183	68%
Régimen Especial	2	1%
No Afiliado	17	6%
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>100%</b>

**Grafica 3. Distribución porcentual según la variable “Vinculación en Salud” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.

**Análisis:** del total de la población valorada para la variable vinculación en salud se identifica que el 68% de los niños tiene afiliación al régimen de salud subsidiado, el 25% afirma tener afiliación al régimen contributivo, el 6% de la población no están afiliado al régimen de salud y solo el 1% tienen régimen especial en salud. En general es satisfactorio que la gran mayoría de estos niños estén vinculados a un régimen de salud, con este beneficio ellos podrán tener el privilegio de ser atendidos en la localidad donde vive, garantizándoles una buena atención, algunas veces recibir los medicamentos después de cada consulta y cuando se requiera recibir atención de urgencia de manera inmediata. El porcentaje de niños no afiliado es relativamente bajo, pero aun así es una situación que preocupa y dificulta el proceso de atención de estos niños ante un evento de enfermedad, incrementando los costos para su atención y su condición de vulnerabilidad.





En una investigación realizada por la universidad de Antioquia respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, refiere que el 81.8% de esta población se encuentra afiliada al régimen subsidiado y solo el 18,2% al régimen contributivo.

Según reportes del winsisvan 2020 para norte de Santander en niños menores se identificó que el 88% tiene afiliación al régimen de salud subsidiado, el 9% no están afiliado, el 2% afirma contar con afiliación al régimen contributivo en salud y el 1% al régimen especial en salud. Esto demuestra que en general en el departamento hay gran número de niños afiliado al régimen subsidiado de salud.

**Tabla 4. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la talla” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

CLASIFICACIÓN	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Obesidad	3	1%
Sobrepeso	9	3%
Riesgo de sobrepeso	35	13%
Peso adecuado para la talla	198	73%
Riesgo de desnutrición aguda	23	9%
Desnutrición aguda moderada	2	1%
Desnutrición Aguda Severa	1	0%
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>100%</b>

**Grafica 4. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la talla” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.

268



“Formando líderes 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



**Analisis:** en el grupo de niños y niñas menores de 5 años, se evidencio que del indicador peso para la talla; en la clasificacion antropometrica, hubo mayor numero de niños con peso adecuado para la talla con un 73%, tambien es de resaltar pero en menor proporcion los niños que presentaron riesgo de sobrepeso 13% y riesgo de desnutricion aguda 9%, y aquellos con un rango poco significativo; sobrepeso 3%, obesidad y desnutricion aguda moderada con 1%. Es satisfactorio tener un buen numero de niños con peso adecuado para la talla ya que nos refleja un buen crecimiento al asociar la ganancia de peso en relacion a la talla, por lo que cuando hay reduccion de peso para la talla usualmente se da como resultado de un evento severo reciente, como una reduccion drastica en la ingesta de alimentos o alguna enfermedad. El riesgo de sobrepeso es otro factor relevante ya que esta asociado a una mayor probabilidad de obesidad y sobrepeso, lo cual estan relacionados con el consumo excesivo de alimentos procesados con altos contenido de sodio, azucares, calorías y grasas, asi como la falta de actividad fisica. Con base en estadísticas del instituto nacional de salud para el año 2019, refiere que los niños tienen gran preferencia a estos alimentos procesados, donde el 73% de esta poblacion consume alimentos embutidos al menos una vez al mes, el 51,9% comidas rápidas, el 83,7% gaseosas, 85% alimentos de paquete y 89,3% dulces y golosinas. Su elevado consumo esta bastante influido por el sabor de estos productos, su alta disponibilidad en el mercado, el bajo precio, el poco conocimiento que tienen los consumidores acerca de estos alimentos y el volumen y contenidos persuasivos de la publicidad.

**Tabla 5. Distribución porcentual según el indicador “talla para la edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

CLASIFICACIÓN	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Talla Adecuada Para la Edad	169	62%
Riesgo Talla Baja	77	29%
Talla Baja Para la Edad	25	9%
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.





**Grafica 5. Distribución porcentual según el indicador “talla para la edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.

**Analisis:** para el indicador talla para edad del total de la población valorada, se evidencio que la talla adecuada para la edad fue relativamente mayor en un 62%, el riesgo de talla baja fue 29% y la talla baja para la edad con un 9% respectivamente. En este grupo de edad los niños valorados obtuvieron un gran porcentaje con talla adecuada para la edad lo cual es muy importante ya que nos refleja que el niño tiene un crecimiento alcanzado en talla según la edad, el riesgo de talla baja y la talla baja para la edad también es preocupante en estos menores, ya que su afectación es la manifestación de periodos prolongados de inanición y dieta insuficiente, por lo tanto no logra afectar en gran medida a los menores de 12 meses, pues mediante el consumo de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses logran ingerir sus necesidades de calorías y nutrientes para un óptimo crecimiento, no obstante a partir del año de edad cuando el menor inicia su alimentación familiar disminuye su aporte nutricional y comienza a desmejorar su condición presentándose retraso en el crecimiento. La talla baja para la edad también puede ser ocasionada por una exposición prolongada o permanente de aportes insuficientes de macro y micronutrientes, enfermedades u otros factores de tipo social, económico o ambiental que limitan el crecimiento óptimo del niño. Con base en estadísticas reportadas en el winsisvan para el año 2020, en niños menores de 5 años se identificó que el género femenino presenta menor prevalencia de talla baja para la edad con un 9%, para el género masculino esta prevalencia fue solo el 11%. En general una alteración de la talla en pleno proceso de crecimiento y desarrollo puede afectar el desarrollo de otros



*“Formando líderes 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



sistemas. La Prevalencia del Retardo del Crecimiento está dada por el porcentaje de niños y niñas cuya talla se ubica por debajo de 2 desviaciones estándar según la edad, respecto a la población de referencia.

**Tabla 6. Distribución porcentual según el indicador “IMC Para la Edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

CLASIFICACIÓN	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Obesidad	4	7%
Sobrepeso	12	21%
Riesgo de Sobrepeso	40	72%
Total	271 (56)	100%

**Grafica 6. Distribución porcentual según el indicador “IMC Para la Edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.

**Análisis:** El IMC/E es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. En esta población para los niños menores de 5 años hubo gran incremento en riesgo de sobrepeso con un 72%, lo cual va presentado un problema de salud un poco alarmante ya que esta condición puede estar influenciada por malos hábitos alimentarios y el sedentarismo, factores que pueden agravar esta condición patológica. El sobrepeso y obesidad nos arrojó un leve incremento 21 y 7% respectivamente, es preocupante ya que esta condición (sobrepeso y obesidad) contribuye al riesgo de enfermedades no transmisibles en los diferentes momentos del ciclo de vida, tales como la diabetes, hipertensión, cáncer, entre otras. En estadísticas de la ENSIN 2015, el exceso de peso fue de 6,4%, 1,2<sup>271</sup> p.p.



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

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

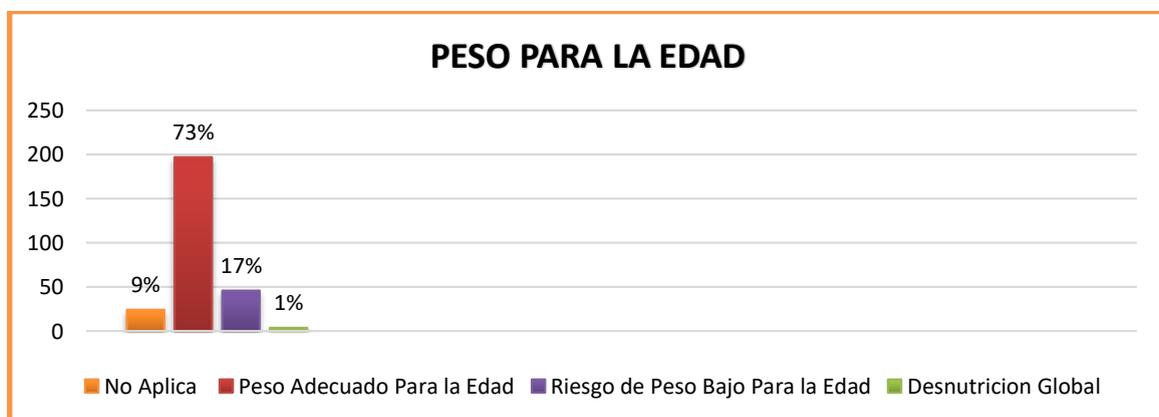


más alta que en el 2010, con diferencias significativas entre edades simples del grupo de niños y niñas de 2 años (8,4 %) vs. 3 y 4 años (4,9 % y 4,8 %). Según reportes de winsisvan 2020 para norte de santander, La Prevalencia de Exceso de Peso para la población menor de 5 años es; Obesidad 2% y de Sobrepeso del 4%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 13%.

**Tabla 7. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

CLASIFICACIÓN	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
No Aplica	24	9%
Peso Adecuado Para la Edad	197	73%
Riesgo de Peso Bajo Para la Edad	46	17%
Desnutrición Global	4	1%
<b>Total</b>	<b>271</b>	<b>100%</b>

**Grafica 7. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la edad” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.

**Analisis:** para el indicador peso para la edad del total de poblacion valorada, se muestra gran numero de niños con peso adecuado para la edad con un 73%, con riesgo de peso bajo para la edad 17%, con porcentaje poco significativo en desnutricion global con 1%. Es satisfactorio tener gran porcentaje de la poblacion con



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

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



peso adecuado para la edad, esta clasificación nos refleja buen comportamiento del peso corporal del niño en el momento que se requiera hacer una evaluación. Aunque no permite distinguir si las anomalías en el peso se deben a un problema crónico o a un problema agudo, sí pueden ser un signo de advertencia de que algo puede andar mal en la nutrición de los niños. El rango en desnutrición global no fue relevante lo que nos indica que no hubo deficiencia del peso con relación a la edad. Según estadísticas en Bogotá, entre el 2005 y 2013, en niños menores de 5 años la proporción de desnutrición global ha presentado un descenso del 4,5%, estadísticamente significativo, a partir del 2013 y 2020, la proporción de este evento aumento en un 0,8%. Reporte del winsisvan 2020 para norte de santander se identifica que tanto para niños y niñas presentan igual Prevalencia de Desnutrición Global con un 5% e igual Prevalencia de Riesgo de Peso Bajo con un 12%.

**Tabla 8. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la talla vs Genero” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

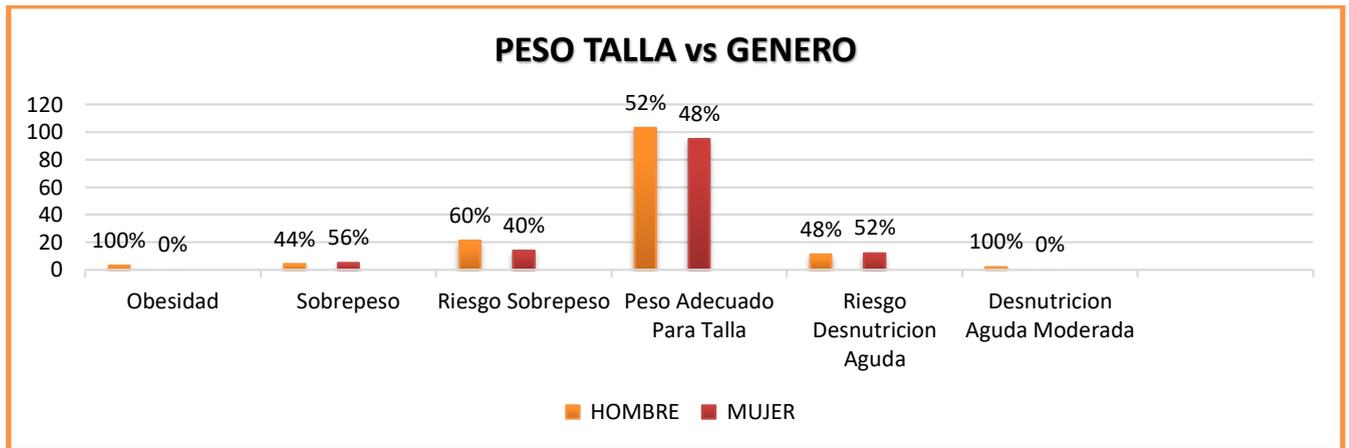
GENERO	CLASIFICACION ANTROPOMETRICA (HOMBRE)	FRECUENCIA (n)		PORCENTAJE (%)		CLASIFICACION ANTROPOMETRICA (MUJER)
		Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
HOMBRE	HOMBRE					MUJER
	Obesidad	3	0	100%	0%	Obesidad
	Sobrepeso	4	5	44%	56%	Sobrepeso
	Riesgo de Sobrepeso	21	14	60%	40%	Riesgo de Sobrepeso
MUJER	Peso Adecuado Para la Talla	103	95	52%	48%	Peso Adecuado Para la Talla
	Riesgo Desnutrición Aguda	11	12	48%	52%	Riesgo de Desnutrición Aguda
	Desnutrición Aguda Moderada	2	0	100%	0%	Desnutrición aguda moderada
MUJER	Desnutrición Aguda Severa	0	1	0%	100%	Desnutrición aguda severa
<b>Total</b>		271				

Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022.





**Grafica 8. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la talla vs Genero” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022

**Analisis:** los datos representados en esta grafica nos muestran que los niños presentan mejor clasificacion nutricional de peso adecuado para la talla 52%, las niñas con 48%, para riesgo de sobrepeso 60% en niños y 40% en niñas En sobrepeso 56% niñas y 44% niños, en riesgo de desnutricion aguada la difencia que se llevan es minima. Para obesidad y desnutricion aguda moderada solo se observo en los niños. se puede observar que los niños tienen mejor peso adecuado para la talla aunque es minimo respecto al de las niñas, es importante este rango ya que esto nos indica que los niños van llevando un buen nivel de crecimiento y desarrollo. Aunque el sobrepeso es mayor en las niñas y la obesidad solo se vio reflejada en los niños, no dejaran ser un problema para ambos grupos de edad debido a que las afectaciones nutricionales cada vez son mas frecuentes, en algunos casos por problemas de alimentacion. Para la clasificacion; riesgo de desnutricion aguda, se refleja mas en las niñas aunque en rangos muy minimos, en general los casos de desnutrición aguda se presentan con mayor frecuencia en aquellas poblaciones afectadas por la pobreza, con bajo acceso a servicios básicos de salud, agua y saneamiento básico, también en aquellas Situaciones que aumentan el riesgo de muerte por desnutrición, especialmente en los niños y niñas más pequeños. Según estadísticas, en Colombia la encuesta nacional de situación nutricional ENSIN 2015, reportó que la desnutrición aguda alcanzó 1,6%, y en relación con el sobrepeso y la obesidad este subió a un 6,3%. Una adecuada alimentación durante los primeros años de vida de los niños son particularmente importantes, ya que reducen la morbilidad y la mortalidad, disminuyen el riesgo de



“Formando líderes 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



desarrollar tanto enfermedades no trasmisibles como sobrepeso y obesidad en edades futuras, y en general promueven un mejor crecimiento y desarrollo.

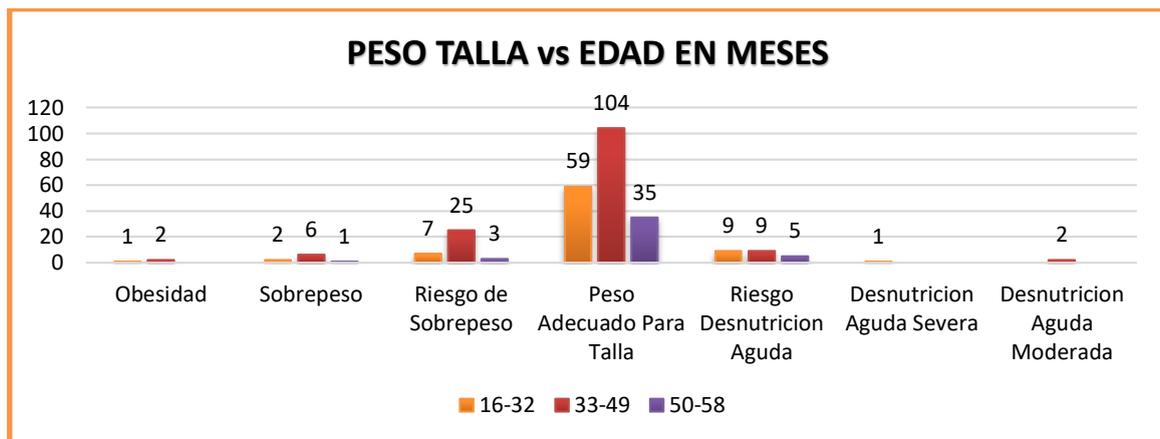
**Tabla 9. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la talla vs Edad en Meses” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**

EDAD EN MESES	CLASIFICACION ANTROPOMETRICA	FRECUENCIA (n)
16 - 32	Obesidad	1
	Sobrepeso	2
	Riesgo de Sobrepeso	7
	Peso Adecuado Para la Talla	59
	Riesgo Desnutrición Aguda	9
	Desnutrición Aguda Severa	1
33 – 49	Obesidad	2
	Sobrepeso	6
	Riesgo de Sobrepeso	25
	Peso Adecuado Para la Talla	104
	Riesgo Desnutrición Aguda	9
	Desnutrición Aguda Moderada	2
50 - 58	sobrepeso	1
	Riesgo de Sobrepeso	3
	Peso Adecuado Para la Talla	35
	Riesgo Desnutrición Aguda	5
<b>Total</b>		<b>271</b>





**Grafica 9. Distribución porcentual según el indicador “Peso para la talla vs Edad en Meses” de los niños y niñas menores de 5 años reportados en la base de datos “Cuéntame” febrero y marzo 2022.**



Fuente: Base de Datos *Cuentame* Febrero y Marzo 2022

**Analisis:** para el indicador peso talla y la variable edad en meses se muestran los niños con edades de 33-49 meses con peso adecuado para la edad (104 niños), riesgo de sobre peso (25 niños), desnutricion aguda (9 niños) desnutricion aguda moderada y obesidad con (2 niños). Niños con edades entre los 16-32 meses; con peso adecuado para la talla (59 niños), riesgo desnutricion aguda (9 niños), riesgo sobrepeso (7 niños), desnutricion aguda severa y obesidad solo (1 niño). Para niños con edades de 50-58 meses; en peso adecuado para la edad (35 niños), riesgo de desnutricion aguda (5 niños) y riesgo de sobrepeso (3 niños). En general hay gran numero de niños con peso adecuado para la talla en el grupo de edad de 33-49 años, siendo menor los otros rango de edad, el riesgo de sobrepeso y sobrepeso tambien sobresalen en este grupo de edad el cual es importante tenerlo en cuenta ya que estos factores constituyen al riesgo de desarrollo de enfermedades en estos grupos de edad, lo que implica a que el niño este predispuesto a padecer enfermedades cronicas no transmisibles como la diabetes, enfermedad coronaria y renal, entre otras.

Estadísticas reportadas por el winsisvan 2020, Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Peso para la Talla, se identifica que el subgrupo poblacional de 36-47 meses, presenta la menor Prevalencia de Desnutrición Aguda con un 5 %, mientras que los subgrupos de 0 - 11 meses y 12 - 23 meses presentan la menor Prevalencia de Riesgo de Bajo Peso con 7%. La prevalencia de desnutrición aguda para los menores de 5 años es de 6% para el departamento.





Un estudio realizado por la universidad de Antioquia, en la población de 0-4 años en el departamento de Antioquia, el 7% de esta población presentaba obesidad, según el indicador peso para la talla. El 16% presentaba sobre peso y el 0.8% presentaba desnutrición aguda. La región que más obesidad presentó fue el suroeste con un 9.4%; la región con más sobrepeso es occidente con un 20.3% y la región con más desnutrición aguda es nordeste con un 2%. En este estudio también se identificó que en el departamento se ha aumentado en un 3.5% el sobrepeso y duplicado la obesidad en los últimos 9 años, siendo mayor en los niños que en las niñas de 0-4 años.

Cuando el indicador peso para la talla se ve afectado; el menor puede quedar en riesgo sufrir un episodio de enfermedad o disminuye su calidad y/o cantidad de ingesta. En las asociaciones los encargados de observar el crecimiento y desarrollo de los niños, deben saber que existen valores de referencia que son una herramienta clave para determinar y poder clasificar dicho crecimiento y desarrollo en estos menores.





## PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS HCB TOLEDO PLATA

	<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b> <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA DOS</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b>  <b>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA</b>  <b>SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)</b>								
<b>Objetivo:</b> Realizar acciones de intervenciones para promover hábitos y estilos de vida saludables y prevenir factores de riesgo asociados al estado nutricional en niños y niñas, pertenecientes a la HCB Toledo Plata, del municipio San José de Cúcuta, durante el primer semestre del año 2022-1									
PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN		CUMPLE	
						INICIAL	FINAL	SI	NO
Niños y niñas que no se encuentren afiliados al SGSSS	Realizar un oficio dirigido a la secretaria de salud municipal de San José de Cúcuta donde se informa que la población a continuación donde se muestra en el siguiente cuadro no se encuentre afiliado al SGSSS.	Gestionar actividades de intervención para los niños y niñas que no se encuentren vinculados al SGSSS de la asociación de padres HCB Toledo Plata	Cumplir al 100% con la actividad a realizar	N° de niños y niñas no afiliados al SGSSS/ Total de niños y niñas X 100	Yefry Manuel Seluan Tovar Estudiante de Nutrición y Dietética de decimo semestre	13/05/2022	11/06/2022	X	
Niños y niñas con malnutrición por déficit	Apoyar a la representante legal con la toma de medidas antropométrica para realizar el seguimiento nutricional.	Efectuar actividades de gestión para contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población clasificada con malnutrición por déficit.	Ejecutar al 100% la actividad a realizar	Niños y niñas con diagnóstico de malnutrición por déficit/ Total niños y niñas HCB Toledo Plata X 100	Yefry Manuel Seluan Tovar Estudiante de Nutrición y Dietética de decimo semestre	13/05/2022	11/06/2022	X	
Niños y niñas con malnutrición por exceso	Realizar actividad física, colocar un punto de hidratación a los niños y niñas de la Asociación HCB Toledo Plata	Establecer actividades de gestión con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional en la población clasificada con malnutrición por exceso.	Ejecutar al 100% la actividad a realizar	Niño y niña con diagnóstico <u>con malnutrición por exceso</u> Total niño y niñas del HCB Toledo Plata X 100	Yefry Manuel Seluan Tovar Estudiante de Nutrición y Dietética de decimo semestre	13/05/2022	11/06/2022	X	
<b>ELABORADO:</b> Yefry Manuel Seluan Tovar			<b>REVISADO:</b>			<b>APROBADO</b> (Supervisora de prácticas)			

*“Formando líderes 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



## METODOLOGIA

### NIÑOS Y NIÑAS QUE NO SE ENCUENTREN AFILIADOS AL SGSSS

Esta intervención fue desarrollada con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de los niños y niñas, en especial el derecho a la salud, por esta razón, fue dirigido a los niños y niñas venezolanos y colombianos que no cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, vinculados a la Asociación HCB Toledo Plata, para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética realizó una revisión minuciosa de la base de datos del aplicativo Cuéntame con fecha de corte del 23 de mayo de 2022 con el objetivo de identificar a los niños y niñas que no contaban con dicha afiliación en salud.

Posteriormente, el estudiante realizó un oficio dirigido a la secretaria de salud del Municipio de San José de Cúcuta donde anexo la base de datos de los niños y niñas venezolanos y colombianos, que incluía información como: nombre de la unidad de servicio, nacionalidad, tipo de documento, número de documento, nombre del usuario, fecha de nacimiento, dirección y teléfono celular del responsable, estos últimos datos fueron suministrados por las madres comunitarias. De esta manera se logró consolidar la base de datos con diecinueve niños y niñas, los cuales quince eran venezolanos y cuatro colombianos, de la Asociación que no contaban con la afiliación.

Posteriormente el oficio fue firmado por la representante legal de la Asociación, la señora Nancy Zuleima Arevalo Tibana, y luego, el 6 de junio del 2022 fue llevado por el estudiante de nutrición y dietética a la Alcaldía de Cúcuta, para que dicho documento fuera radicado y de esta manera poder dar cumplimiento a la actividad del Plan de Intervenciones Colectivas dirigida a esta población específica.

### NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICIÓN POR DÉFICIT

Esta intervención colectiva fue desarrollada para los niños y niñas diagnosticados con desnutrición de acuerdo a la información reportada en la base de datos del aplicativo "Cuéntame", quienes se encuentran vinculados a la Asociación HCB Toledo Plata, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta intervención el estudiante del programa de Nutrición y Dietética hizo una revisión de la base de datos y se contactó con las madres comunitarias de los hogares sonrisitas 2 y patico donald para concertar la visita y de esta manera poder hacer la toma de los datos antropométricos de peso y la talla.





La toma de medidas antropométricas donde se encontraban los niños con desnutrición se realizó el día 31 de mayo 2022 en el hogar comunitario sonrisitas 2 a las 8 am y en el hogar comunitario patico donal a las 8:30 am. Esta verificación de datos permitió identificar errores en las tomas de talla realizadas anteriormente, lo que ocasiono un diagnóstico erróneo.

La verificación del estado nutricional de la niña y el niño a través de la nueva toma de medidas antropométricas permitió determinar que ninguno de ellos estaba en desnutrición, por lo cual no se les activo ruta a ninguno. Cabe aclarar que los datos que se verificaron fueron peso y talla.

## NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO

Esta actividad fue diseñada y desarrollada para los niños y niñas vinculados a la Asociación de HCB Toledo Plata, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con las madres comunitarias de los hogares tesorititos, alejandria y sonrisitas 2 el 20 de abril de 2022, con el objetivo de concertar el encuentro.

La actividad fue ejecutada el 28 de abril de 2022 en la Unidad de Servicio tesorititos, con los 36 usuarios vinculados a los hogares comunitarios mencionados a las 30:00 pm.

Esta actividad estuvo dirigida por el estudiante yefry seluan y contó con el apoyo de la madre comunitaria bety sanches de la unidad tesorito, luego se dio inicio a la jornada de actividad física mediante un saludo dirigido a los niños y niñas y a las madres comunitarias y cuidadores que se encontraban presentes. Se procedió a organizar a los niños para llevar a cabo el circuito de actividad física planeado. Seguidamente, se hizo un calentamiento con la canciones “cabeza, hombro, rodilla y pies”

Todos los niños y niñas se colocan en círculo y cantan la canción, pero a medida que cantan, van realizando movimientos con su cuerpo. Cuando se dice «izquierda, izquierda» lanzan la pierna izquierda hacia delante a modo de patada, sosteniendo la posición del cuerpo con la pierna derecha. Cuando dicen «derecha, derecha» hacen lo mismo que antes pero con la pierna derecha. Cuando dicen «delante, detrás» saltan con las piernas juntas, primero hacia delante y luego hacia atrás. Cuando dicen «un, dos, tres» saltan con piernas juntas y girando sobre su eje longitudinal y a la vez, van dando palmadas.





Seguidamente, con la ayuda de las madre comunitarias hicimos un círculo para hacer un calentamiento: Cuando se da una palmada, los niños tienen que caminar; cuando se da dos palmadas seguidas, los niños y niñas tienen que gatear; cuando se da un silbido, los niños tienen que sentarse. Cuando se dice stop, los niños se paran. Los niños caminan hacia delante y hacia atrás, corriendo hacia atrás, gateando, desplazándose lateralmente. Luego se colocaran de pie y respiraran profundo, se les dirá que sostengan las manos arriba, a los lados, atrás y abajo. Para finalizar la actividad bailaron y cantaron la canción el baile del sapito. Finalmente, el estudiante dio las gracias por la participación y ofreció un compartir con cada uno de los niños, de esta manera se dio por terminada la intervención programada.





## **CARACTERIZACION DE LA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR TOLEDO PLATA, CENTRO ZONAL CUCUTA 2**

### **METODOLOGIA**

#### **POBLACION OBJETO**

La población objeto está constituida por 188 niños y niñas vinculados a la asociación HCB Toledo plata que hacen parte del centro zonal 2 de Cúcuta.

#### **TIPO DE ESTUDIO**

El tipo de estudio de esta caracterización es observacional descriptivo de corte transversal, ya que nos permite estimar las características en una muestra de la población en un momento determinado. Además, analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población.

#### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Este instrumento fue diseñado a partir de la revisión bibliográfica de encuestas de caracterización de entidades de orden territorial y nacional y teniendo en cuenta dieciséis variables para la elaboración de cada una de las preguntas dispuestas en el formato. Corresponde al formato de recolección de datos sociodemográficos para niños y niñas vinculados a la asociación HCB Toledo plata.

#### **TECNICA DE APLICACIÓN**

La aplicación de este formato de recolección de datos se realizó vía WhatsApp mediante un link que fue difundido a la representante legal de la Asociación, quien se encargó de compartirlo con las madres comunitarias y con los familiares de los niños vinculados a los hogares comunitarios.





## MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categoría	Unidad de medida
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona contado desde su nacimiento.	Cuantitativa	razón	Respuesta abierta
<b>Sexo</b>	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	Cualitativa	Nominal	Niño Niña
<b>Tipo de régimen</b>	Permite conocer el régimen de seguridad social en salud a los niños menores de 5 años.	Cualitativa	Nominal	Contributivo, Subsidiado, Vinculado, Régimen Especial.
<b>Nacionalidad</b>	Es un derecho humano y constitucional, toda persona tiene derecho a tener una nacionalidad y a no ser privada de ella.	Cualitativa	Nominal	Colombiano Venezolano otro
<b>Esquema de vacunación</b>	Es una guía de inmunizaciones basada en evidencia, que indica, para las vacunas aprobadas en cada país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis.	Cualitativa	Nominal	Si No
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	Es dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua. Se permite la administración de gotas, suero, jarabes o medicamentos, previamente formulados	Cualitativa	Nominal	Si No



	por personal médico. (Minsalud, 2022)			
<b>Conformación del hogar</b>	Hace referencia al grupo de personas emparentadas que viven juntas	Cuantitativa	Ordinal	1-2 3-4 Más de 4
<b>Tipo de vivienda</b>	Hace referencia al tipo de inmueble destinado a uso residencial.	Cualitativa	Nominal	Casa, apartamento, albergue, inquilinato, habitación, vivienda indígena
<b>Ocupación</b>	Se refiere al trabajo, empleo, oficio que ejerce una persona.	Cualitativa	Nominal	Trabajador dependiente, Trabajador independiente, Ama de casa, Jubilado, pensionado, Desempleado
<b>Tratamiento del agua</b>	Conjunto de operaciones cuya finalidad es la eliminación o reducción de la contaminación de las aguas.	Cualitativa	Nominal	La consumen sin tratamiento, La hierven previamente, La filtran, Le aplica cloro, No aplica (en caso de consumir agua embotellada)
<b>Nivel de escolaridad</b>	El nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado.	Cualitativa	Ordinal	Primaria, Secundaria, Técnica o tecnológica, Universitaria, Postgrado, Ninguno.

Fuente: elaboración propia





## PLAN DE TRABAJO

Objetivos	Actividades	Producto	Temporalidad
Diseñar el formato de recolección de información a partir de una revisión bibliográfica y teniendo en cuenta las variables sociodemográficas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Revisión bibliográfica de encuestas de caracterización</li> <li>❖ Elaboración de una matriz de variables</li> <li>❖ Planteamiento de las preguntas</li> <li>❖ Corrección del formato</li> </ul>	“Formato de recolección de datos sociodemográficos para niños y niñas menores de 4 años, 11 meses y 29 días vinculados al HCB Sector Las Américas”	17 de marzo al 09 de abril de 2022
Aplicar el formato de recolección de datos a los usuarios de la Asociación HCB Toledo plata mediante un formato drive.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Creación del formato con las preguntas.</li> <li>❖ Contextualización de la actividad con la representante legal</li> <li>❖ Envío del link de acceso al formato a la representante legal</li> </ul>	Matriz de información recolectada a través del formulario	18 de abril a 23 de abril de 2022
Tabular la información obtenida a partir de la aplicación del formato drive de	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Organizar la estructura de la tabla</li> </ul>	Tablas de frecuencia, gráficas de barras.	27 abril a 2 mayo de 2022



recolección de datos a los usuarios.	❖ Realizar tabla de frecuencia y porcentajes.		
Analizar e interpretar la información encontrada a partir de la aplicación del formato de recolección de datos a los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Describir los resultados encontrados en la población objeto.</li> <li>❖ Citar un referente bibliográfico para comparar resultados</li> </ul>	Análisis de la caracterización de la población.	27 abril a 2 mayo de 2022

**Fuente:** elaboración propia



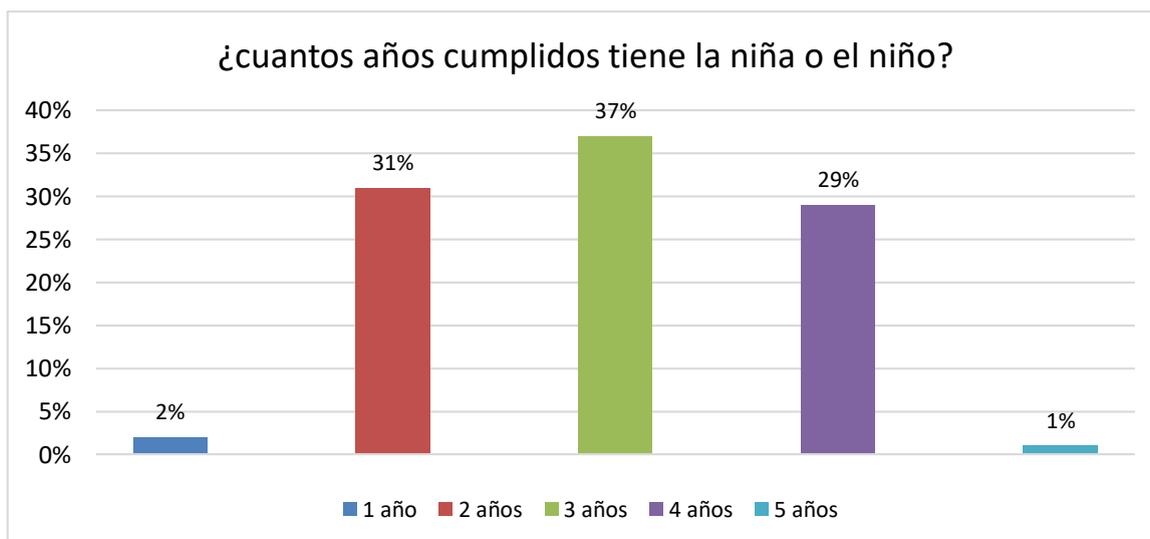


## RESULTADOS DEL REPORTE DE CARACTERIZACION DE LA ASOCIACION TOLEDO PLATA DEL CENTRO ZONAL 2 DE CUCUTA.

Tabla 1. Distribución porcentual para la variable “Años Cumplidos” de los niños y niñas HCB Toledo plata

AÑOS CUMPLIDOS	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
1 año	4	2 %
2 años	59	31%
3 años	69	37%
4 años	55	29%
5 años	1	1%
Total	188	100%

Grafica 1. Distribución porcentual para la variable “Años Cumplidos” de los niños y niñas HCB Toledo plata



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB toledo plata





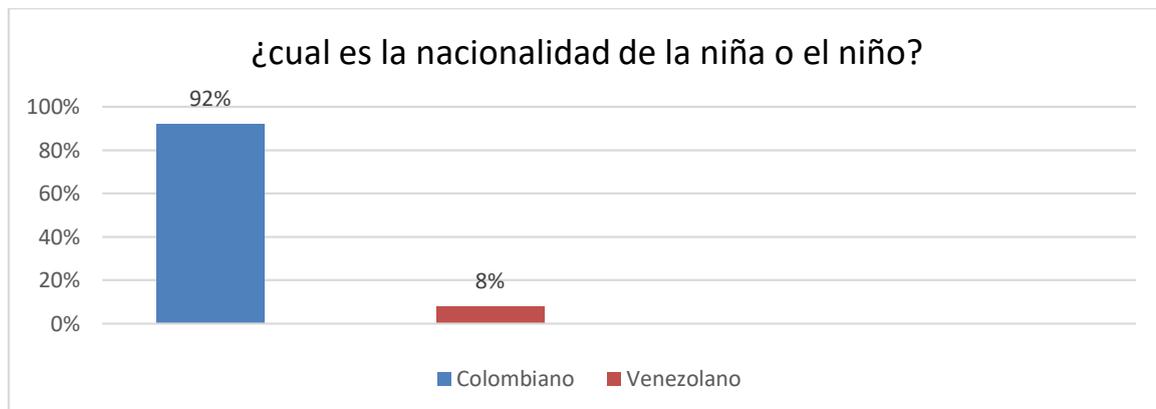
**Análisis:** Según la variable “Años cumplidos” de los niños y niñas del HCB Toledo plata, se puede observar con mayor proporción con un 37% los niños y niñas de 3 años cumplidos, seguido a este porcentaje, encontramos niños y niñas de 2 años con un 31%, un 29% de niños y niñas pertenecientes a la edad de 4 años, el 2% pertenece a niños y niñas de 2 años y con menor porcentaje encontramos los niños y niñas de 4 años con un 1%.

Según el sistema de vigilancia nutricional Winsisvan, Norte de Santander, prevalece la edad de 12 a 23 meses con un 14%, Seguido a este los niños y niñas de 24 a 35 meses con un 10% y un 9% para la edad de 36 a 47 meses, cabe resaltar que en el HCB Toledo plata prevalecen más los niños y niñas de 36 meses, no existe relación con lo estipulado a nivel departamental.

**Tabla 2. Distribucion porcentual para la variable “Nacionalidad” de los niños y niñas HCB toledo plata**

NACIONALIDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Colombiano	173	92%
Venezolano	15	8%
Total	188	100%

**Grafica 2. Distribucion porcentual para la variable “Nacionalidad” de los niños y niñas HCB toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB toledo plata



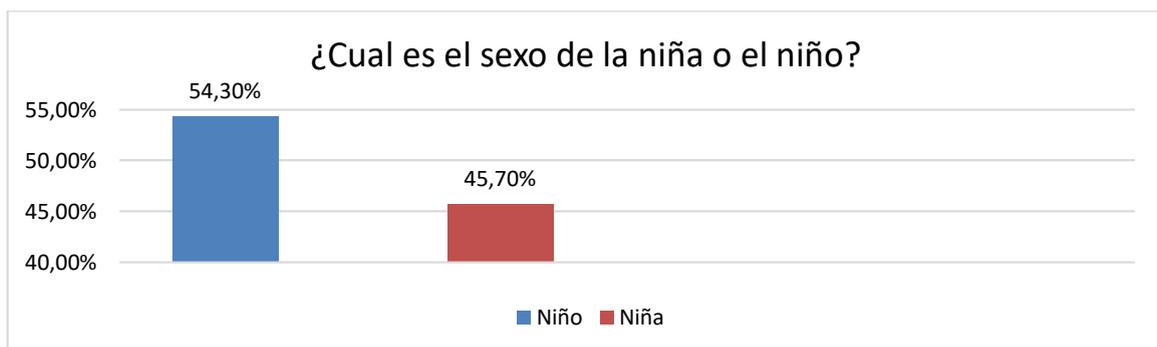


**Análisis:** Según la nacionalidad de la población objeto, de la asociación de padres de hogares Toledo Plata, se logra identificar que un 92% representados en 173 niños y niñas, son de nacionalidad colombiana y un 8% equivalente a 15 usuarios son de nacionalidad venezolana; .Cabe resaltar que esta pequeña muestra de población migrante hace parte de los 14 criterios de focalización que son los que permiten priorizar y seleccionar los cupos a los usuarios en los diferentes servicios de primera infancia a los niños y niñas que más lo necesitan, según lo referido en la G22.PP Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia.

**Tabla 3. Distribución porcentual para la variable “sexo” de los niños y niñas HCB Toledo plata**

SEXO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Niño	102	54.3%
Niña	86	45.7%
Total	188	100%

**Grafica 3. Distribución porcentual para la variable “sexo” de los niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB toledo plata

**Análisis:** en la muestra total para la variable “sexo” de 188 niños y niñas de la asociación HCB Toledo plata el 54% son niños y el 45,7% corresponden al grupo de niñas, por lo que la diferencia no es significativa en la población. Según reportes del winsisvan 2020, en norte de Santander del total de la población valorada se identificó que el 53% corresponde al género femenino y el 47% al género masculino, siendo estos valores muy similares a los de nuestra asociación.

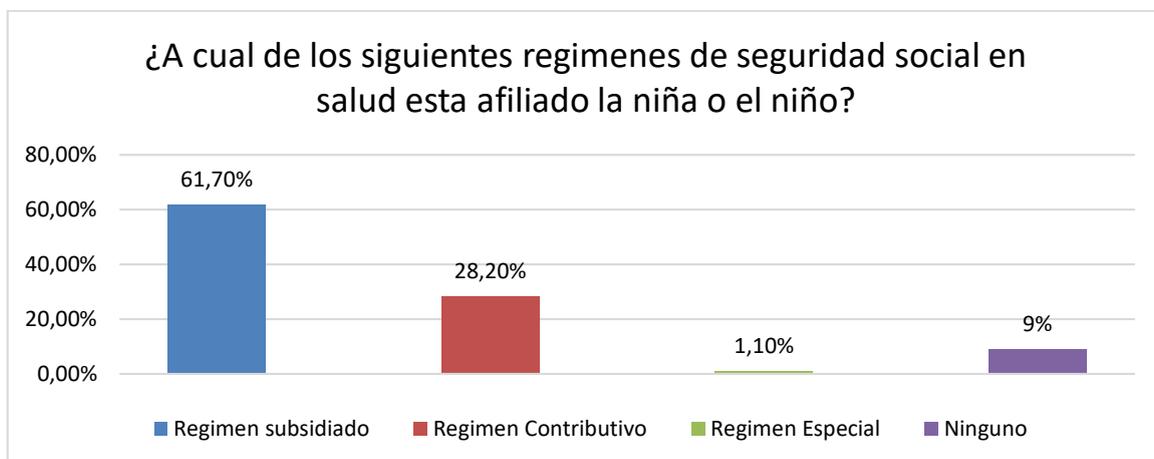




**Tabla 4. Distribución porcentual para la variable “seguridad social en salud” de los niños y niñas HCB Toledo plata**

SGSSS	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Régimen Subsidiado	116	61.7%
Régimen Contributivo	53	28.2%
Régimen Especial	2	1.1%
Ninguno	17	9%
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100%</b>

**Grafica 4. Distribución porcentual para la variable “seguridad social en salud” de los niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se realiza a través de régimen contributivo y subsidiado, el primero proyectado para personas con capacidad de pago o que tienen un vínculo laboral y segundo es aquel al que la población con menores recursos económicos y que por ende no cuentan con capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. Dicho lo anterior y de acuerdo a los datos suministrados en el reporte de la ficha de caracterización sociofamiliar, del total de usuarios vinculados, un 61,7% cuentan con afiliación al régimen de salud subsidiado, el 28,2% están vinculado al





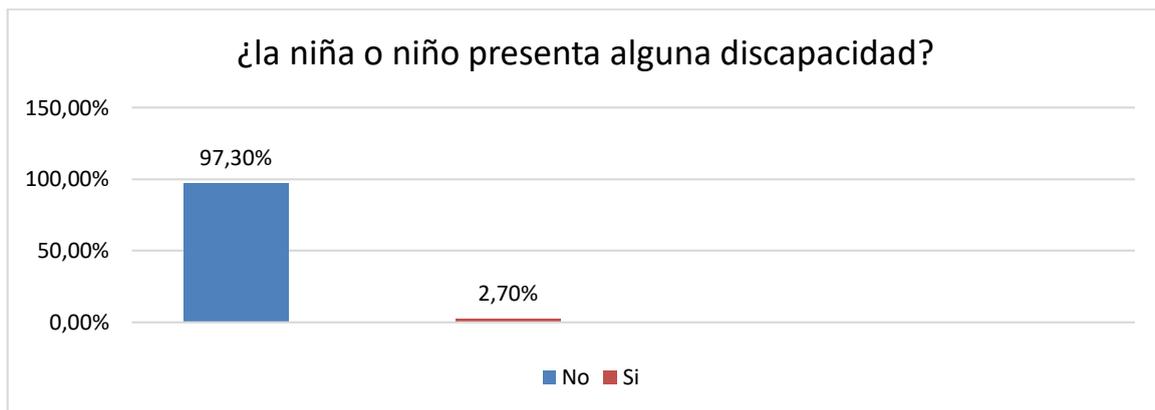
régimen contributivo, el 1,1% se encuentran vinculado al régimen especial y por último el 9% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud.

A nivel departamental según estadísticas del winsisvan 2020 el regimen de salud subsidiado de la poblacion valorada es del 88%, mientras que solo el 2% cuenta con afiliación al régimen contributivo en salud y el 1% al régimen especial en salud, para los niños que no cuentan con afiliacion de seguridad social en salud tanto departamental como en nuestra asociacion es del 9% por lo tanto es preocupante ya que al no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud se dificultara el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad.

**Tabla 5. Distribución porcentual para la variable “Discapacidad” de los niños y niñas HCB Toledo plata**

DISCAPACIDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
No	183	97,3
Si	5	2,7
Total	188	100%

**Grafica 5. Distribución porcentual para la variable “Discapacidad” de los niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** para la variable discapacidad de los niños y niñas en nuestra asociacion se puede observar que un gran numero de niños no presenta ninguna discapacidad 97,3% y solo el 2,7% si la presenta.



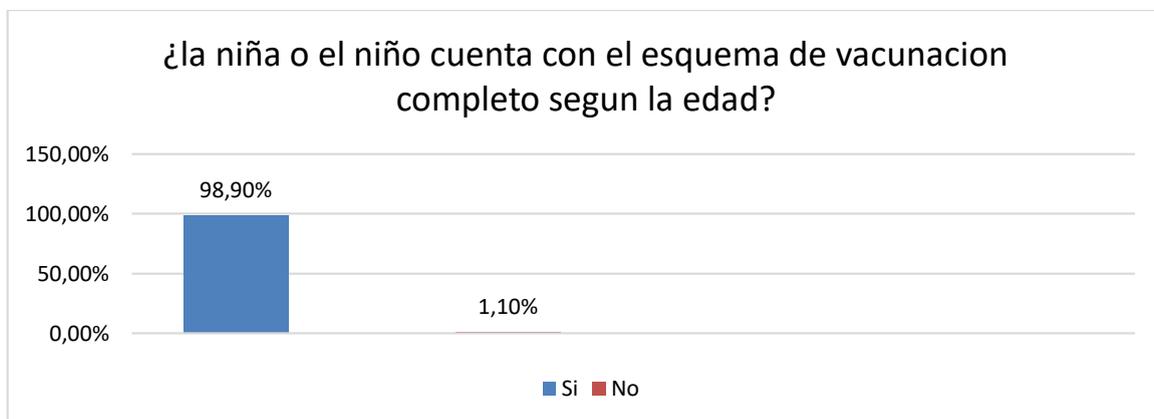


Según reportes de los boletines poblacionales de personas con discapacidad de acuerdo con los registros administrativos del Ministerio de Salud y Protección Social para el 2020 en Colombia, cerca de 1,3 millones de personas presentaba alguna discapacidad, lo cual se concentran principalmente en Bogotá (18,3%), Huila (5,1%), Cali (4,2%) y Santander con el (4,7%). Dentro de la población con discapacidad registrada, se encuentra un porcentaje mayor de mujeres (48,9%) con respecto a los hombres (50,1%), en los niñas y niños el 15% y el 8% respectivamente.

**Tabla 6. Distribución porcentual para la variable “vacunación” de los niños y niñas HCB Toledo plata**

VACUNACION	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Si	186	98.9%
No	2	1.1%
Total	188	100%

**Grafica 6. Distribución porcentual para la variable “vacunación” de los niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Análisis:** en la grafica se puede evidenciar que los resultados correspondientes a la variable vacunación de los niños y niñas de la asociación HCB toledo plata, se observa que la mayor proporción de la población (98,9%) cuenta con el esquema completo de vacunación y solo el 1,1% no cuenta con el esquema completo. El uso de las vacunas implica la protección parcial o completa contra un agente infeccioso, esta es la mejor estrategia, demostrada universalmente, para la reducción de la incidencia y mortalidad por las enfermedades inmunoprevenibles. Reportes de la organización panamericana



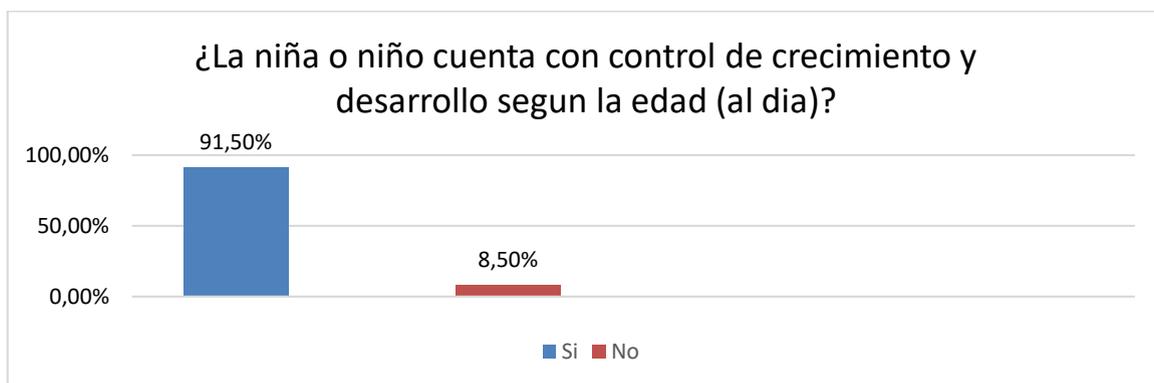


de la salud (OPS), se estima que aproximadamente 1.5 millones de niños no completan su esquema de vacunación oportunamente.

**Tabla 7. Distribución porcentual para la variable “Crecimiento y desarrollo” de los niños y niñas HCB Toledo plata**

CRECIMIENTO Y DESARROLLO	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
SI	172	91.5%
No	16	8.5%
Total	188	100%

**Grafica 7. Distribución porcentual para la variable “Crecimiento y desarrollo” de los niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** Para la variable control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas perteneciente a la asociación HCB Toledo plata, se puede observar que un número significativo de los usuarios cuentan con control de crecimiento y desarrollo (91,5%), mientras que solo el (8,5%) no cuenta con este control, el no contar con este control es preocupante ya que por medio de este se pueden detectar oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores, este control le garantiza a los niños una atención periódica y sistemática con el propósito de detectar oportunamente las enfermedades, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.





**Tabla 8. Distribución porcentual para la variable “Atencion en salud bucal ” de los niños y niñas HCB Toledo plata**

ATENCIÓN EN SALUD BUCAL	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<b>Si</b>	157	83.5%
<b>No</b>	31	16.5%
<b>Total</b>	188	100%

**Grafica 8. Distribución porcentual para la variable “Atencion en salud bucal” de los niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** en la grafica se puede evidenciar los resultados correspondientes a la “variable atencion en salud bucal” de los niños y niñas de la asociación HCB toledo plata, donde se observa que la mayor proporcion de los usuarios (83,5%) le ha realizado atencion en salud bucal a los niños en los ultimos 6 meses, este porcentaje equivale a 157 niños y niñas. Por su parte el (16,5%) de los usuarios, es decir, 31 niños y niñas no recibieron atencion en salud bucal en los ultimos 6 meses.

En colombia según un estudio nacional de salud bucal liderado por el ministerio de salud, refiere que un alto porcentaje de la población colombiana presenta al menos una enfermedad de salud bucal. En los niños el 33,27% entre 1,3 y 5 años presentan alguna enfermedad relacionada con salud bucal. el 33,84% de los niños de 1 a 5 años presentan caries sin tratar.

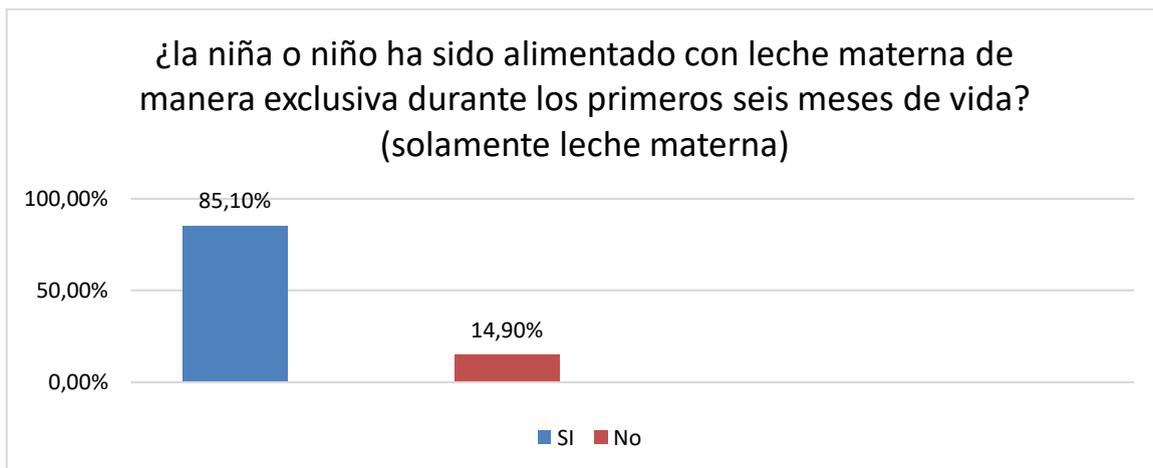




**Tabla 9. Distribución porcentual para la variable “Lactancia materna exclusiva” de los niños y niñas HCB Toledo plata**

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
SI	160	85.1%
No	28	14.9%
Total	188	100%

**Grafica 9. Distribución porcentual para la variable “Lactancia materna exclusiva” de los niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Análisis:** en la grafica se pueden observar los resultados correspondientes a la variable lactancia materna exclusiva de los niños y niñas de la asociación HCB toledo plata, donde se evidencia de que la mayor proporción de los usuarios (85,1%) si recibió lactancia materna exclusiva durante los seis meses de vida, por su parte solo el 14,9% de los usuarios, es decir 28 niños y niñas no recibieron lactancia materna exclusiva.

la OMS establece que la lactancia materna exclusiva es la forma ideal de aportar a los niños y niñas los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables durante los primeros seis meses de vida. En Colombia, según los resultados de la ENSIN 2015 el 97,2 % de los niños y niñas menores de 3 años recibieron lactancia materna, sin diferencias estadísticamente significativas entre sexo, etnia, región y concentración de población. Del 2,8 % de las madres que no amamantaron, entre los



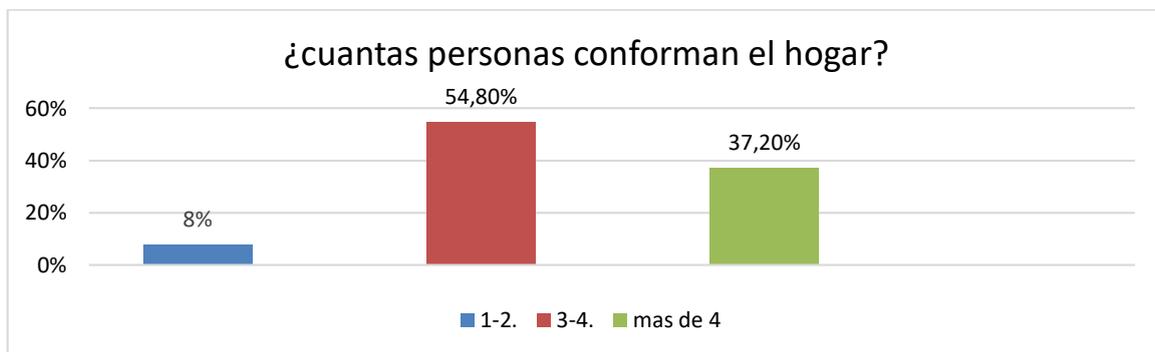


motivos que acumularon el 59,5 %, estaban desde la perspectiva de la madre que no le bajó leche (36 %) y desde el niño, que rehusó (23,5 %).

**Tabla 10. Distribución porcentual para la variable “ Personas que conforman el hogar” en la asociacion HCB Toledo plata**

PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
1-2	15	8%
3-4	103	54.8%
Más de 4	70	37.2%
Total	188	100%

**Grafica 10. Distribución porcentual para la variable “Personas que conforman el hogar” en la asociacion HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** para la variable de personas que conforman los hogares de los niños niños y niñas de la asociacion HCB toledo plata, se observa que la mayor proporcion de los resultados corresponden al rango de 3 a 4 personas por hogar (54,8%), seguido del (37,2) y del (8%) que representa a los hogares conformados por 15 personas. Según estadísticas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) el tamaño promedio de los hogares en Colombia es de 3,1 personas (DANE, 2018).

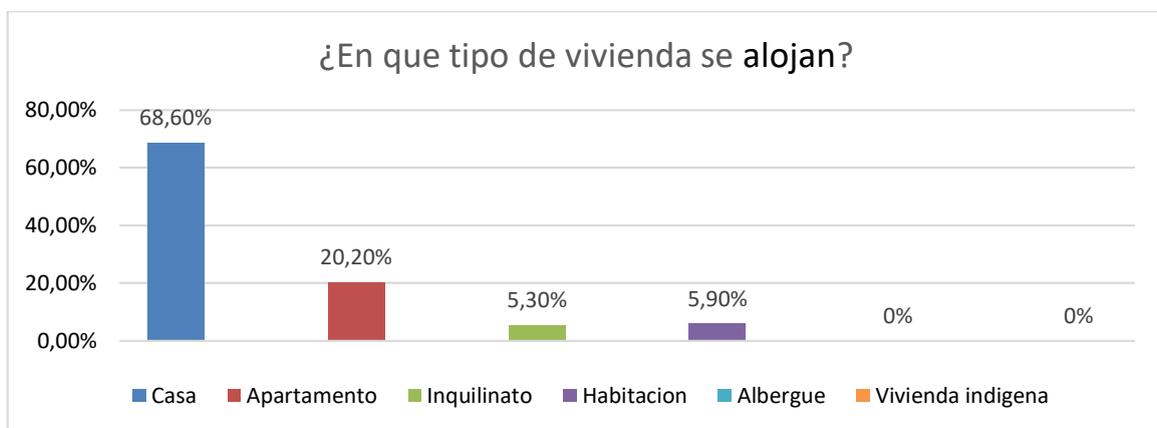




**Tabla 11. Distribución porcentual para la variable “Tipo de vivienda ” de los padres de la asociacion HCB Toledo plata**

TIPO DE VIVIENDA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<b>Casa</b>	129	68.6%
<b>Apartamento</b>	38	20.2%
<b>Albergue</b>	0	0%
<b>Inquilinato</b>	10	5.3%
<b>Habitación</b>	11	5.9%
<b>Vivienda indígena</b>	0	0%
<b>Total</b>	188	100%

**Grafica 11. Distribución porcentual para la variable “Tipo de vivienda” de los padres de la asociacion HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo Plata

**Analisis:** para la variable tipo de vivienda en la asociacion HCB toledo plata se puede evidenciar que la mayor proporción (68,6) hace referencia a casas, seguido del 20,2% que representa la opción apartamento, y en menor proporción los tipos de hogares habitación (5,9%) y inquilinato (5,3%)

Según resultados del DANE se evidencia una transformación en el tipo de inmuebles que se construyen. Según el Censo de Edificaciones los apartamentos representaban el 33% en 2018. Las casas, a diferencia de los apartamentos, están más asociadas con las necesidades de los hogares más numerosos, también es evidente que el



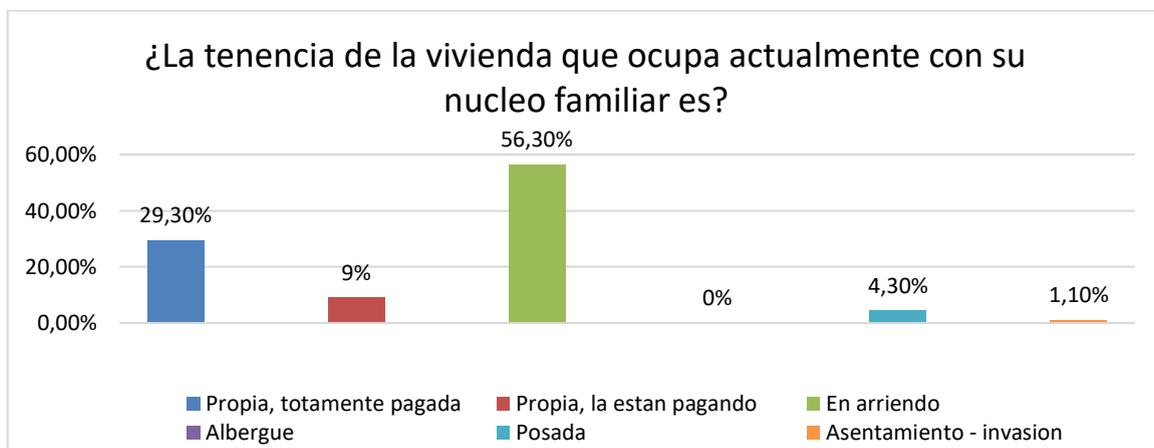


incremento de hogares de una o dos personas incide en la construcción de apartamentos pequeños, altamente concentrados en ciertas zonas de las ciudades, mientras que en otras zonas se ha dado lugar a subdivisiones de viviendas o apartamentos compartidos. En Colombia, el DANE (2019) estima que el 36,59 % de la población no posee un techo para vivir o vive en viviendas de mala calidad, es decir, presentan déficit habitacional. En cabeceras municipales el déficit habitacional es del 24,84%, mientras que en centros poblados y rural disperso este déficit es ampliamente superior equivalente a un 80.99%.

**Tabla 12. Distribución porcentual para la variable “ tenencia de vivienda” de los padres de la asociacion HCB Toledo plata**

TENENCIA DE VIVIENDA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Propia, totalmente pagada	55	29.3%
Propia, la están pagando	17	9%
En arriendo	106	56.3%
Albergue	0	0%
Posada	8	4.3%
Asentamiento – invasión	2	1.1%
Total	188	100%

**Grafica 12. Distribución porcentual para la variable “Tenencia de vivienda” de los padres de la asociacion HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata





**Analisis:** en la grafica según los resultados obtenidos de la distribución porcentual de la vivienda que ocupa actualmente el núcleo familiar donde habitan los niños de la asociación HCB Toledo Plata, se puede evidenciar que la mayor proporción hace referencias a viviendas en arriendo (56,3%), seguido de un (29,3%) que representa casa propia, totalmente pagada. En menor proporción casas propia, la están pagando (9%), posada (4,3%) y casas en asentamiento o invasión (1,1%) respectivamente.

Según reportes estadísticos del DANE para el año 2019 solo el 37,3% de los colombianos ya había pagado por completo su vivienda propia, y otro 4,8% aún la pagaba. El otro 36,9% vivía en arriendo o subarriendo, 14,6% vivía como ocupantes con permiso del propietario, 3,4% como ocupantes de hecho, y 3,0% en propiedad colectiva.

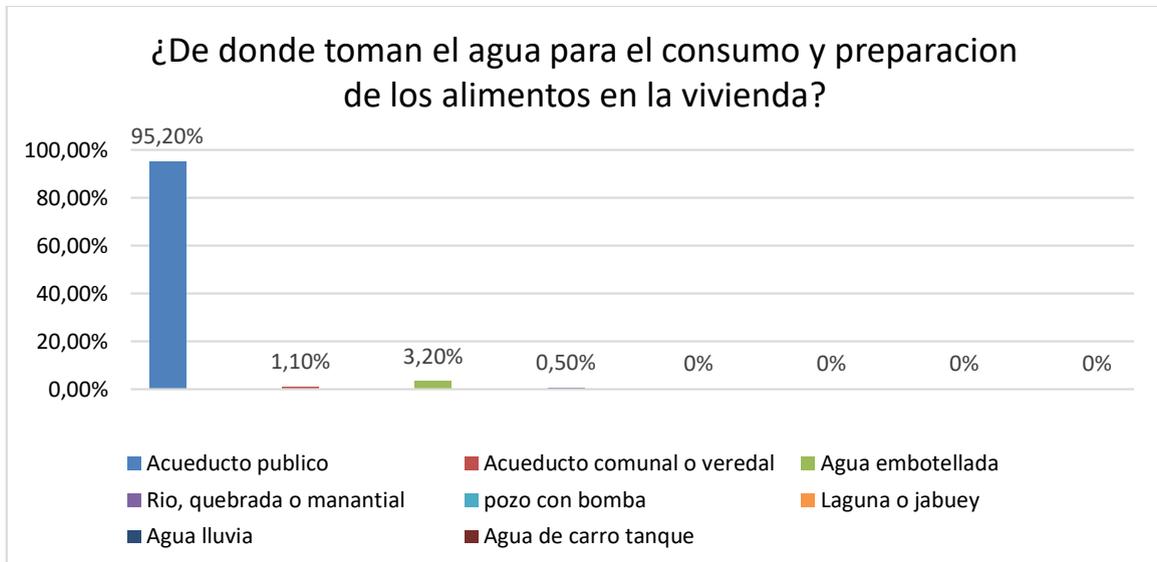
**Tabla 13. Distribución porcentual para la variable “ Agua para el consumo y los alimentos” de los hogares de las asociaciones HCB Toledo Plata**

AGUA PARA EL CONSUMO Y LOS ALIMENTOS	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Acueducto publico	179	95.2%
Acueducto comunal o veredal	2	1.1%
Agua embotellada	6	3.2%
Rio, quebrada o manantial	1	0.5%
Pozo con bomba o aljibe	0	0%
Laguna o jabuey	0	0%
Agua lluvia	0	0%
Agua de carro tanque	0	0%
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100%</b>





**Grafica 13. Distribución porcentual para la variable “Agua para el consumo y los alimentos” de los hogares de la asociacion HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** en la grafica según los resultados obtenidos para la variable agua para el consumo y preparacion de los alimentos de los niños y niñas de la asociacion HCB toledo plata, se puede observar que la mayor proporcion de viviendas toman agua en acueducto publico (95,2%), en menor proporcion estan aquellos que toman agua embotellada (3,2%), agua de acueducto comunal o veredal (1,1%) y de rio, quebrada o manantial (0,5%).

La fuente de agua para beber ha sido considerada un factor determinante en la salud y bienestar de la población. según reporte estadístico de la ENSIN 2015, la gran parte de la población reportó tomar el agua del acueducto público (77,9 %) lo cual tiene cierta relacion con la proporcion encontrada en nuestra asociacion, en menor proporcion manifesto tomar agua embotellada (9,5%), de acueducto comunal o veredal (5,8%). La brecha relativa entre las prevalencias regional y nacional de hogares que utilizaban el acueducto público como fuente de agua para beber fue en las regiones Central, Pacífica y Bogotá igual o mayor que 1 y menor para las regiones Atlántica, Oriental, Orinoquía-Amazonía; siendo la brecha de esta última las más baja de todas.

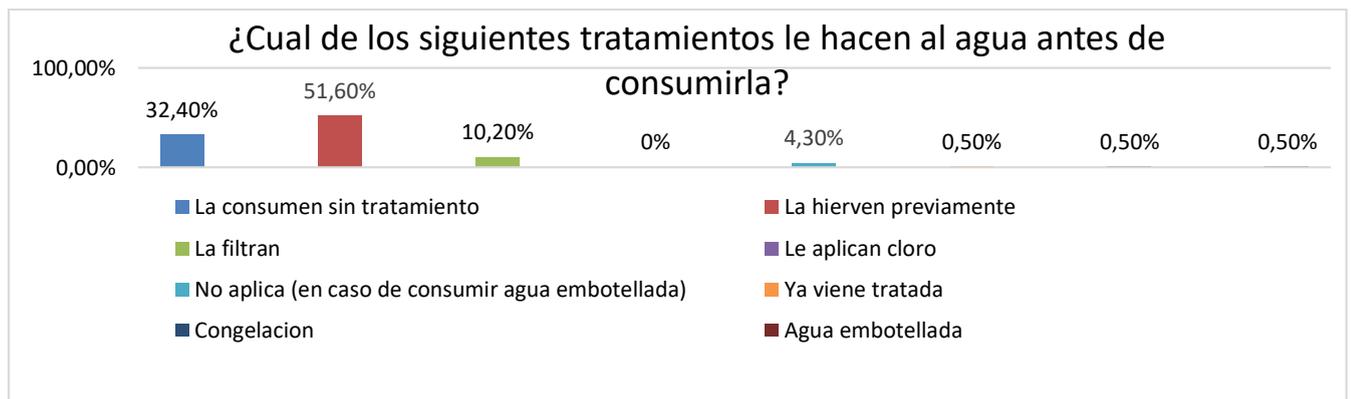




**Tabla 14. Distribución porcentual para la variable “Tratamiento del agua” de los hogares de las asociaciones HCB Toledo plata**

TRATAMIENTO DEL AGUA	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
La consumen sin tratamiento	61	32.4%
La hierven previamente	97	51.6%
La filtran	19	10.2%
Le aplican cloro	0	0%
No aplica (en caso de consumir agua embotellada)	8	4.3%
Ya viene tratada	1	0.5%
Congelación	1	0.5%
Agua embotellada	1	0.5%
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>100%</b>

**Grafica 14. Distribución porcentual para la variable “Tratamiento del agua” de los hogares de las asociaciones HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** para la variable tratamiento de agua para el consumo de los niños y niñas de la asociación HCB toledo plata de acuerdo con los resultados se evidencia que la mayor proporción (51,6%) representa que hierven el agua previamente, seguido del (32,4%) que la consumen sin tratamiento, en menor proporción se encuentran aquellos que la filtran (10,2%) y el (4,3%) no aplica porque la consume embotellada. Un porcentaje poco significativo refieren que le aplican cloro, que ya viene tratada, congelación (0,5%).



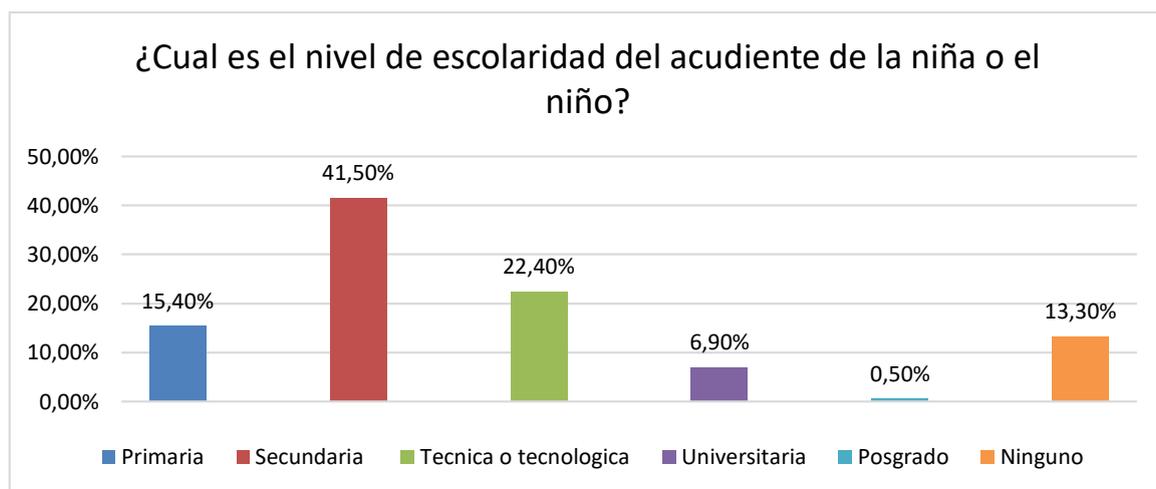


según reportes del Sistema de Vigilancia de la Calidad del Agua Potable (SIVICAP) que da a conocer el número de muestras de cada municipio, refiere que la escalera de consumo fue el 53,6% que consumió agua potable, el 16,7 % de la población consumieron agua segura, el 19,5% de la población consumió el agua con bajo tratamiento e involucró muestras en riesgo alto y finalmente para el 10,2% de la población posiblemente consumieron agua directa de la fuente.

**Tabla 15. Distribución porcentual para la variable “Nivel de escolaridad” de los padres de niños y niñas HCB Toledo plata**

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
Primaria	29	15.4%
Secundaria	78	41.5%
Técnica o tecnológica	42	22.4%
Universitaria	13	6.9%
Posgrado	1	0.5%
Ninguno	25	13.3%
Total	188	100%

**Grafica 15. Distribución porcentual para la variable “Nivel de escolaridad” de los padres de niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata.

**Analisis:** en la grafica se puede evidenciar los resultados de la variable nivel de escolaridad del acudiente de los niños de la asociacion HCB toledo plata, donde se evidencia que la mayor proporcion fue para padres que cursaron secundaria (41,5%), seguido del (22,4%) refiere que cursaron un nivel de escolaridad tecnica o tecnologica.





Por otro lado el (15,4%) refiere que solo curso primaria, el (13,3%) refieren que no han cursado nign grado de escolaridad, finalmente el 6,9% y 0,5% refieren tener educacion universitaria y posgrado.

Sugun reportes del DANE el nivel educativo que se registró durante el año 2019 donde la mayor cantidad de alumnos con nivel de escolaridad fue básica primaria con el 42,2% del total de las matrículas, seguido de básica secundaria con el 34,4%.

La educación es un factor determinante en la salud, no solo por los conocimientos que llevan a adoptar hábitos saludables, a nivel personal y de crianza, sino porque facilita una mejor inserción en el mercado laboral y un mayor nivel de ingresos, lo cual repercute sobre la situación nutricional de la población. La ENSIN 2015 indicó niveles relativamente bajos de educación de los jefes de hogar cerca del 55 % de los jefes de hogar tiene menos de secundaria completa con implicaciones sobre la capacidad para generar seguridad alimentaria y nutricional en el hogar.

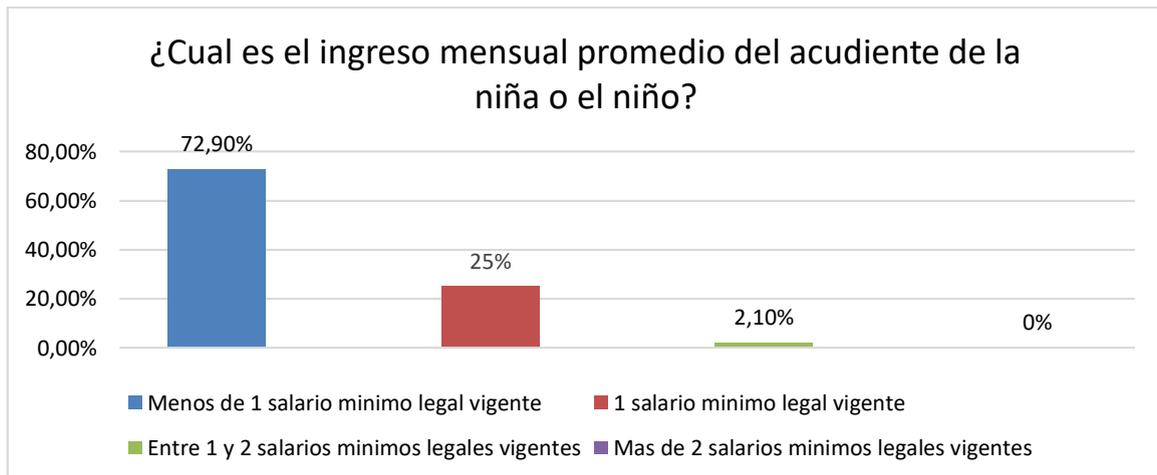
**Tabla 16. Distribución porcentual para la variable “Ingreso mensual” de los padres de niños y niñas HCB Toledo plata**

INGRESO MENSUAL	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<b>Menos de un salario mínimo legal vigente</b>	137	72.9%
<b>1 salario mínimo legal vigente</b>	47	25%
<b>Entre 1 y 2 salarios mínimos legales vigentes</b>	4	2.1%
<b>Más de 2 salarios mínimos legales vigentes</b>	0	0%
<b>Total</b>	188	100%





**Grafica 16. Distribución porcentual para la variable “Ingreso mensual” de los padres de niños y niñas HCB Toledo plata**



Fuente: resultados de la caracterización de la asociación HCB Toledo plata

**Analisis:** para la variable ingreso mensual de acuerdo con los resultados obtenidos en la asociación HCB toledo plata se evidencia que la mayor proporción es del 72,9% de padres que sobreviven con menos de 1 salario mínimo legal vigente, seguido de un 25% para aquellos que ganan 1 salario mínimo legal vigente y un 2,1% para los que refieren ganar entre 1 y 2 salarios mínimos legal vigente.

El acceso al mercado laboral, y en particular a empleos de alta calidad, permite la obtención de ingresos y recursos no monetarios que repercuten en la seguridad alimentaria, la nutrición, y en general en la salud de la población. Los resultados de la ENSIN 2015 indican que el 69,2 % de los jefes de hogar se encontraban trabajando en el periodo de referencia. El 45,7 % de los jefes de hogar ocupados estaban en el sector informal, con amplias brechas socioterritoriales. La razón de los porcentajes de informalidad regional vs. nacional fue diferente a uno para todas las regiones, con excepción de la Central y la Oriental. La única región cuya brecha relativa es menor a uno fue Bogotá. (ENZIN, 2015)





## OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PLAN DE MEJORA

### METODOLOGIA

Elaboración y aprobación del formato de verificación de obligaciones contractuales



Realizar la visita a la representante legal de la asociación HCB el saludo



Se realiza la presentación del documento de las verificaciones de obligaciones contractuales



Diligenciar el formato de obligaciones contractuales y revisar la documentación solicitada, luego se dará una calificación (CUMPLE o NO CUMPLE) y sus respectivas observaciones.



Se da por finalizada la actividad cuando se terminen de contestar las once preguntas del formato de verificación de obligaciones contractuales.



Con base con los resultados obtenidos se realiza el informe de verificaciones de obligaciones contractuales y su plan de mejoramiento.



## RESULTADOS DE LAS VERIFICACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACION TOLEDO PLATA DEL CENTRO ZONAL 2 DE CUCUTA.

OBLIGACION CONTRACTUAL	CUMPE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad – estándares – establecidas en el manual operativo de la modalidad, y demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.		X	No ha subido los documentos solicitados al drive.
2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF		X	En la actualidad si aparecen niños clasificados con desnutrición en la asociación Toledo plata. Para el mes de marzo: 1 niño y 2 niñas con desnutrición aguda. En abril hasta la fecha aún no hay reporte. Los soportes están en físico en el zonal.
3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento	X		La asociación cuenta con el plan de saneamiento básico y con el manual de buenas prácticas de manufactura, estos están actualizados.



<p>de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los Programas y proyectos misionales del ICBF.</p>			
<p>4. Notificar al supervisor del contratadentro de los cinco días siguientes aque tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.</p>	X		<p>El proveedor del mercado ya envió los registros y conceptos sanitarios. La representante legal los tiene en formato digital.</p>
<p>5. Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la</p>	X		<p>La representante cuenta con la relación de alimentos del mes de marzo. 30-3-2022. No hay evidencias fotográficas. Las cantidades entregadas son correctas.</p>





relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.			
<b>6.</b> Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los cinco días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio.	X		Se está manejando la semana 1 para el menú del día, lo cual se está llevando con la minuta patrón.
<b>7.</b> Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF"	X		La asociación realizo un encuentro educativo de control social, donde dieron a conocer a los padres los ciclos de menú y gramajes respectivos por edad. Tiene evidencias fotográficas y actas. Lo realizo el 14 febrero.
<b>8.</b> garantizar el cumplimiento a la "guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del icbf" en lo referido a complementación alimentaria.	X		
<b>9.</b> realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la "guía técnica y operativa sistema de seguimiento nutricional" y el procedimiento evaluación y seguimiento al estado nutricional, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la	X		Se toman y registran peso y talla de todos los beneficiarios de la asociación, refiere que lo realizan en las fechas establecidas de acuerdo al cronograma. Lo realizan cada 3 meses.





Toma.			
<p><b>10.</b> diseñar en el plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el icbf disponga Entregar las actividades desarrolladas a nivel individual.</p>	X		La asociación cuenta con el plan de trabajo anual que contiene las actividades que se realizan durante el año en las EAS.
<p><b>11.</b> reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – etas, de acuerdo con lo descrito del manual operativo de la modalidad correspondiente</p>	X		En la actualidad no se han presentado brotes de ETAS en las unidades de la asociación Toledo plata.

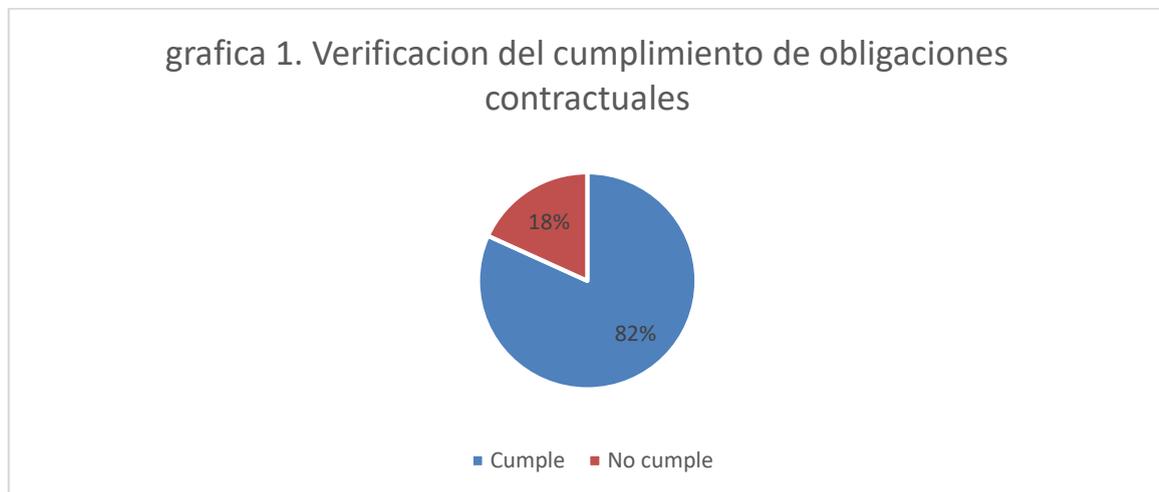




**TABLA N°1 VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES PARA LA ASOCIACIÓN HCB TOLEDO PLATA**

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	OBLIGACIONES	PORCENTAJE (%)
Cumple	9	82
No cumple	2	18
Total	11	100%

Fuente: Tomado del formato verificaciones de obligaciones contractuales 2022



**ANALISIS:** en relación con la guía técnica del componente salud y nutrición, en la gráfica se puede evidenciar que las verificaciones de obligaciones contractuales para la asociación HCB toledo plata el 82% cumple con sus obligaciones y solo el 18% no cumple con lo requerido durante las verificaciones.

Es importante mencionar que la representante legal no había anexado al drive los documentos que soportan el cumplimiento para cada una de las obligaciones contractuales. Así mismo en la segunda obligación no cumplen, ya que en la asociación se encuentran 3 niños clasificados con desnutrición y hasta el momento la representante no había activado la ruta para dar cumplimiento a esta. Para mejorar el desempeño de esta asociación es necesario elaborar un plan de mejoramiento y realizar algunas actividades para complementar y reforzar en lo posible el cumplimiento de las obligaciones contractuales.





## PLAN DE MEJORAMIENTO ASOCIACIÓN HCB TOLEDO PLATA

	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR, CENTRO ZONAL 2, CUCUTA PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL								
	PLAN DE MEJORAMIENTO SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)								
PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN		CUMPLE	
						INICIAL	FINAL	SI	NO
En la asociación no se han agregado los documentos al drive para dar cumplimiento a las obligaciones contractuales solicitadas por el ICBF.	Que la representante actualice los documentos de la asociación y los agregue al drive para cumplimiento a las obligaciones contractuales solicitadas por el ICBF.	Plantear soluciones que ayuden a dar cumplimiento a la actualización oportuna de los documentos solicitados.	Cumplir con el 100% de la actividad propuesta	Problema encontrado/problema solucionado *100	Yefry Manuel Seluan Tovar	2 - 5 - 2022	20 - 5 - 2022		
En la asociación no han activado la ruta integral para los niños con desnutrición.	Que la representante active oportunamente la ruta de los niños clasificados con desnutrición.	Formular acciones encaminadas a la activación oportuna de la ruta de desnutrición de la asociación Toledo plata.	Cumplir con el 100% de la actividad propuesta	Problema encontrado/problema solucionado * 100	Yefry Manuel Seluan Tovar	2 - 5 - 2022	26 - 5 - 2022		
ELABORADO: Yefry Manuel Seluan Tovar			REVISADO			APROBADO (Supervisora de prácticas)			

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

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



## METODOLOGÍA

### NIÑOS Y NIÑAS QUE NO SE ENCUENTREN AFILIADOS AL SGSSS

Esta intervención fue desarrollada con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de los niños y niñas, en especial el derecho a la salud, por esta razón, fue dirigido a los niños y niñas venezolanos y colombianos que no cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, vinculados a la Asociación HCB Toledo Plata, para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética realizó una revisión minuciosa de la base de datos del aplicativo Cuéntame con fecha de corte del 23 de mayo de 2022 con el objetivo de identificar a los niños y niñas que no contaban con dicha afiliación en salud. Posteriormente, el estudiante realizó un oficio dirigido a la secretaria de salud del Municipio de San José de Cúcuta donde anexo la base de datos de los niños y niñas venezolanos y colombianos, que incluía información como: nombre de la unidad de servicio, nacionalidad, tipo de documento, número de documento, nombre del usuario, fecha de nacimiento, dirección y teléfono celular del responsable, estos últimos datos fueron suministrados por las madres comunitarias. De esta manera se logró consolidar la base de datos con diecinueve niños y niñas, los cuales quince eran venezolanos y cuatro colombianos, de la Asociación que no contaban con la afiliación. Posteriormente el oficio fue firmado por la representante legal de la Asociación, la señora Nancy Zuleima Arevalo Tibana, y luego, el 6 de junio del 2022 fue llevado por el estudiante de nutrición y dietética a la Alcaldía de Cúcuta, para que dicho documento fuera radicado y de esta manera poder dar cumplimiento a la actividad del Plan de Intervenciones Colectivas dirigida a esta población específica.

### NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICIÓN POR DÉFICIT

Esta intervención colectiva fue desarrollada para los niños y niñas diagnosticados con desnutrición de acuerdo a la información reportada en la base de datos del aplicativo “Cuéntame”, quienes se encuentran vinculados a la Asociación HCB Toledo Plata, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta intervención el estudiante del programa de Nutrición y Dietética hizo una revisión de la base de datos y se contactó con las madres comunitarias de los hogares sonrisitas 2 y patico donald para concertar la visita y de esta manera poder hacer la toma de los datos antropométricos de peso y la talla. La toma de medidas antropométricas donde se encontraban los niños con desnutrición se realizó el día 31 de mayo 2022 en el hogar comunitario sonrisitas 2 a





las 8 am y en el hogar comunitario patico donal a las 8:30 am. Esta verificación de datos permitió identificar errores en las tomas de talla realizadas anteriormente, lo que ocasiono un diagnóstico erróneo.

La verificación del estado nutricional de la niña y el niño a través de la nueva toma de medidas antropométricas permitió determinar que ninguno de ellos estaba en desnutrición, por lo cual no se les activo ruta a ninguno. Cabe aclarar que los datos que se verificaron fueron peso y talla.

## NIÑOS Y NIÑAS CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO

Esta actividad fue diseñada y desarrollada para los niños y niñas vinculados a la Asociación de HCB Toledo Plata, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad el estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con las madres comunitarias de los hogares tesoritos, alejandria y sonrisitas 2 el 20 de abril de 2022, con el objetivo de concertar el encuentro. La actividad fue ejecutada el 28 de abril de 2022 en la Unidad de Servicio tesoritos, con los 36 usuarios vinculados a los hogares comunitarios mencionados a las 30:00 pm. Esta actividad estuvo dirigida por el estudiante yefry seluan y contó con el apoyo de la madre comunitaria bety sanches de la unidad tesoro, luego se dio inicio a la jornada de actividad física mediante un saludo dirigido a los niños y niñas y a las madres comunitarias y cuidadores que se encontraban presentes. Se procedió a organizar a los niños para llevar a cabo el circuito de actividad física planeado. Seguidamente, se hizo un calentamiento con la canciones “cabeza, hombro, rodilla y pies” Todos los niños y niñas se colocan en círculo y cantan la canción, pero a medida que cantan, van realizando movimientos con su cuerpo. Cuando se dice «izquierda, izquierda» lanzan la pierna izquierda hacia delante a modo de patada, sosteniendo la posición del cuerpo con la pierna derecha. Cuando dicen «derecha, derecha» hacen lo mismo que antes pero con la pierna derecha. Cuando dicen «delante, detrás» saltan con las piernas juntas, primero hacia delante y luego hacia atrás. Cuando dicen «un, dos, tres» saltan con piernas juntas y girando sobre su eje longitudinal y a la vez, van dando palmadas.

Seguidamente, con la ayuda de las madre comunitarias hicimos un círculo para hacer un calentamiento: Cuando se da una palmada, los niños tienen que caminar; cuando se da dos palmadas seguidas, los niños y niñas tienen que gatear; cuando se da un silbido, los niños tienen que sentarse. Cuando se dice stop, los niños se paran. Los





niños caminan hacia delante y hacia atrás, corriendo hacia atrás, gateando, desplazándose lateralmente.

Luego se colocaran de pie y respiraran profundo, se les dirá que sostengan las manos arriba, a los lados, atrás y abajo. Para finalizar la actividad bailaron y cantaron la canción el baile del sapito. Finalmente, el estudiante dio las gracias por la participación y ofreció un compartir con cada uno de los niños, de esta manera se dio por terminada la intervención programada



## AREA EDUCATIVA



		<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO BIENESTAR FAMILIAR, CENTRO ZONAL CUCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b>								
<b>PLAN EDUCATIVO</b>										
<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Establecer estrategias de educación nutricional para los niños y niñas, madres comunitarias y padre de familias, de acuerdo a las necesidades identificadas a partir del diagnóstico nutricional, la caracterización de la población y el cumplimiento de las obligaciones contractuales, que favorezcan el desarrollo integral y las necesidades de los niños, padres de familia y agentes educativos de la asociación HCB Toledo plata durante el primer semestre académico 2022-1.										
TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Actividad Física	Actividad aeróbica. Beneficios de la actividad física.	Promover la participación de la actividad física	Conocer la importancia y beneficios de la actividad física	La actividad física te hará sentir mejor	Ejecución de la actividad  Evaluación de la actividad  Evidencia de la actividad	Niños y niños de la hogares comunitarios de Toledo plata	Hogares comunitarios Toledo plata	3:00pm a 4:00pm  28/04/2022	<b>Humanos</b> ND supervisora Nutricionista Dietista en formación Niños y niñas  <b>Recursos</b> Equipo de sonido  <b>Físicos</b> Hogar comunitario sonrisitas	<i>Yefry Manuel Seluan Tovar, ND en formación</i>  X Semestre
Arma tu plato saludable	Selección adecuada de alimentos	Incentivar sobre la importancia de una	Dar a conocer los beneficios de una	Actividad arma tu plato favorito	Ejecución de la actividad	Niños y niños de la hogares	Hogares comunitarios	3:00pm a 4:00pm	<b>Humanos</b>	<i>Yefry Manuel Seluan Tovar, ND en formación</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



		adecuada selección de alimentos en los niños y niñas de la asociación HCB Toledo plata	buena selección de alimentos		Evaluación de la actividad  Evidencia de la actividad	comunitarios de Toledo plata	Toledo plata	22/05/2022	ND supervisor a Nutricionista Dietista en formación  Niños y niñas  <b>Físicos</b> Salón comunal	X Semestre
Capacitación de medidas antropométricas	Toma correcta de medidas antropométricas	Reconocer la importancia de realizar una correcta toma de medidas antropométricas	Capacitar a las madres comunitarias para la toma correcta de medidas antropométricas.  Evaluar los conocimientos adquiridos de la toma de medidas antropométrica	Toma correcta de medidas antropométricas	Revisión bibliográfica  Socialización de material elaborado  Ejecución de la actividad  Evaluación de la actividad  Evidencia de la actividad	Madres comunitarias	HCB Toledo plata	Hora y fecha por definir	<b>Humanos</b> ND supervisor a Nutricionista Dietista en formación Madre comunitarias  <b>Materiales y equipos</b> Computador Impresora Hojas Pre-test Post-test  <b>Físicos</b> Salón comunal	Yefry Manuel Seluan Tovar, ND en formación  X Semestre
Capacitación atención	Seguridad y salud en el trabajo	Orientar a las madres comunitaria	Conocer las actividades y	- Pre test	Saludo de bienvenida	Madres comunitarias HCB	HCB Toledo plata	Por concretar con	<b>Humanos</b>	Yefry Manuel Seluan Tovar, ND en formación

**“Formando líderes 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



Pre-Hospitalaria		s sobre la importancia de reaccionar oportunamente frente a una situación de emergencia .	estrategias que se pueden llevar a cabo al momento de presentar una situación de emergencia dentro de las unidades de servicio.	- Presentación de la información a cargo del conferencista - Post test	Aplicación de pre test  Presentación de la información  Aplicación del post test Agradecimiento y cierre del encuentro	Toledo plata		el ponente	ND supervisor a Nutricionista Dietista en formación Madre comunitarias Conferencista  <b>Materiales y equipos</b> Computador Plataforma Teams	X Semestre
Estrategia 5 al día	Consumo de frutas y verduras  Beneficios de frutas y verduras	Promover el consumo de frutas y verduras a los padres de familia como mínimo 5 raciones al día.	Sugerir cuáles son los beneficios de consumir 5 raciones de frutas y verduras al día.	Aprenderemos todos a comer saludable	Ejecución de la actividad  Evaluación de la actividad  Evidencia de la actividad	Padres de familias	Hogares comunitarios	3:00 a 6:00 pm	<b>Humanos:</b> supervisora  Nutricionista Dietista en formación Padres de familia  <b>Materiales y equipos:</b> Video beam Computador Hojas Lapiceros	Yefry Manuel Seluan Tovar, ND en formación  X Semestre

**“Formando líderes 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



									<b>Físicos:</b> Hogar comunitario	
Enfermedades Transmitidas por Alimentos	Detección oportuna de las enfermedades transmitidas por alimentos	Establecer las rutas de prevención, atención y notificación de las ETA	Brindar información general sobre las ETA, sus características y síntomas.  Informar sobre cómo prevenir las ETA.	Previene para mantenerse sano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión bibliográfica</li> <li>- Socialización de material elaborado</li> <li>- Ejecución de la actividad</li> <li>- Evaluación de la actividad</li> <li>- Evidencia de la actividad</li> </ul>	Padres de familias	Hogar comunitario	3:00 a 5:00 pm	<b>Humanos:</b> <i>supervisora</i> <i>Nutricionista Dietista en formación</i> <i>Padres de familia</i> <b>Materiales y equipos:</b> <i>Video beam</i> <i>Computador</i> <i>Hojas</i> <i>Lapiceros</i>	<i>Yefry Manuel Seluan Tovar, ND en formación</i> <i>X Semestre</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



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

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



## PLAN DE TRABAJO

Objetivos	Actividades	Productos	Temporalidad
Diseñar actividades dirigidas al fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludable a la población perteneciente a las HCB PORVENIR Y FAMILICO.	Diseñar la estructura del plan educativo. Proponer las actividades que se llevaran a cabo en la población objeto.	Plan educativo de cada actividades	2 mayo al 3 junio
Establecer métodos lúdicos y educativos de cada una de las actividades planteadas en el plan de intervenciones.	Elaborar material educativos y lúdicos para cada actividad	Material educativo y lúdico.	
Diseñar pre y post test de las actividades planteadas en el plan educativo.	Revisión bibliográfica para diseño de pre test y post test. Elaborar cuestionario para evaluar las actividades. Corrección de cuestionario.	Análisis de la información encontrada en cada actividad.	
Ejecución de las actividades a desarrollar en el plan educativo.	Desarrollo del plan educativo a la población objeto.	Informe de ejecución.	
Tabular y analizar la información obtenida en el pre y post test de cada capacitación desarrollada.	Organizar la estructura de las tablas. Realizar tablas de frecuencias y porcentajes. Describir los resultados encontrados en la población objeto. Citar un referente bibliográfico para comparar resultados.	Tablas de frecuencias, graficas de barras. Análisis de la información de cada actividad.	
Evaluar el alcance y la participación de niños y niñas, mujeres gestantes y madres comunitarias al momento de desarrollar la actividad por medio de un análisis de asistencia para cada temática.	Organizar la actividad a realizar en la población objeto. Evaluar la actividad propuesta.	Conclusiones de las actividades realizadas	

320



*"Formando líderes 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



## METODOLOGIA

### CAPACITACIÓN 1: ESTRATEGIA CINCO AL DIA

**Objetivo general:** Promover el consumo de frutas y verduras a los padres de familia usuarios de la asociación HCB Toledo plata, acerca de sus beneficios y como mínimo 5 raciones al día.

**Población objeto:** Incentivar el consumo diario de frutas y verduras a través de la estrategia 5 al día a los padres de familia de la Asociación HCB Toledo plata, mediante información acerca de sus beneficios.

**Recursos:** Vídeo educativo, 5 al día “frutas y verduras para estar mejor” hojas de pre y post test, diapositivas.

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo y para romper el hielo, se le contara a los asistentes cual es la temática y el objetivo de realizar la presente capacitación.

Seguidamente, se hará entrega de los formatos de pre test para que estos sean diligenciados por los padres usuarios del HCB Toledo plata y de esta manera se podrá dar inicio a la socialización del contenido educativo.

Se proyectarán las diapositivas donde se habla de los beneficios que tiene el consumo de este grupo de alimentos para el cuerpo y la salud, la información se presentara de una manera entendible y entretenida para los padres usuarios. Posteriormente, se proyectará el video educativo “frutas y verduras para estar mejor” y se entregara el formato de post test para evaluar los conocimientos adquiridos.

### CAPACITACION 2: ACTIVIDAD FÍSICA

**Objetivo general:** Promover la participación de la actividad física para mejorar la calidad de vida de los niños

**Población objeto:** Niños y niñas de hogares comunitarios HCB Toledo plata.

**Recursos:** equipo de sonido, televisor.

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo dirigido a los niños y madres comunitarias presentes en el encuentro.

321



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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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

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



se contará a los asistentes cuál es la temática y el objetivo de realizar la presente capacitación.

Seguidamente, se hará un calentamiento con las canciones “cabeza, hombro, rodilla y pies”

Todos los niños y niñas se colocan en círculo y cantan la canción, pero a medida que cantan, van realizando movimientos con su cuerpo. Cuando se dice «izquierda, izquierda» lanzan la pierna izquierda hacia delante a modo de patada, sosteniendo la posición del cuerpo con la pierna derecha. Cuando dicen «derecha, derecha» hacen lo mismo que antes, pero con la pierna derecha. Cuando dicen «delante, detrás» saltan con las piernas juntas, primero hacia delante y luego hacia atrás. Cuando dicen «un, dos, tres» saltan con piernas juntas y girando sobre su eje longitudinal y a la vez, van dando palmadas.

Luego se hará un receso para un compartir, luego con la ayuda de las madres comunitarias haremos un círculo para hacer un calentamiento:

Cuando se da una palmada, los niños tienen que caminar; cuando se da dos palmadas seguidas, los niños y niñas tienen que gatear; cuando se da un silbido, los niños tienen que sentarse. Cuando se dice stop, los niños se paran.

Los niños caminan hacia delante y hacia atrás, corriendo hacia atrás, gateando, desplazándose lateralmente. Luego se colocarán de pie y respirarán profundo, se les dirá que sostengan las manos arriba, a los lados, atrás y abajo. Seguidamente bailarán y cantarán la canción el baile del sapito.

### **CAPACITACION 3: ARMA TU PLATO SALUDABLE**

**Objetivo general:** Incentivar sobre la importancia de una adecuada selección de alimentos a los niños y niñas de la asociación HCB Toledo plata.

**Población objeto:** niños y niñas beneficiarios del HCB Toledo plata.

**Recursos:** plato saludable de la familia colombiana, impresiones del material; frutas y verduras, de alimentos saludables y no saludables, papelería.

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo dirigido a los niños y madres comunitarias presentes en el encuentro. Luego,



*“Formando líderes 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



se contará a los asistentes cuál es la temática, se harán preguntas a los niños y niñas acerca de sus alimentos favoritos.

Luego se les mostrara el plato saludable a los niños para que sean ellos los que digan cuáles son sus alimentos favoritos. Seguidamente se les realizara una breve explicación de cuáles son los alimentos adecuados y cuáles no, cuáles son sus beneficios y porque los deben consumir. Por medio de figuras de alimentos se realizará la actividad “Arma tu plato saludable” donde se le entregará a cada niño y niña imágenes de alimentos variados para que ellos escojan y coloque en un plato los alimentos saludables de su preferencia.

#### **CAPACITACION 4: MEDIDAS ANTROPOMETRICAS**

**Objetivo general:** fortalecer los conocimientos a las madres comunitarias sobre la correcta toma de medidas antropométricas de los niños y niñas de la asociación Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo plata.

**Población objeto:** Madres comunitarias de la asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo plata.

**Recursos:** Computador portátil, diapositivas, impresora, hojas, lapiceros, balanza, tallimetro y sillas.

**Contenido de la sesión educativa:** para romper el hielo comenzara con el saludo de bienvenida a las madres comunitarias, luego se realizara un pre test y pos test y por último se les brinda un compartir.

Antropometría: Rama de la ciencia que se ocupa de las mediciones comparativas del cuerpo humano, sus diferentes partes y sus proporciones.

Técnica correcta para pesar a los niños y niñas menores de 2 años:

- ❖ Asegurarse que el Pesabebés se encuentre en una superficie lisa, horizontal y plana.
- ❖ Con la ayuda de la acompañante, desvestir al niño o niña. Si esto no fuera posible por motivos de fuerza mayor, se debe pesar al niño con ropa ligera.
- ❖ Verificar que el equipo esté tarado.
- ❖ Colocar al niño o niña en el centro del platillo de la balanza; no debe apoyarse y ninguna parte de su cuerpo debe quedar afuera.
- ❖ Revisar la medida y repetir el procedimiento para validarla. Compararla con la primera medida, si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez.



Técnica correcta para pesar a los niños y niñas mayores de 2 años:

- ❖ Poner la báscula sobre una superficie plana y firme y asegurarse de que esté tarada
- ❖ Solicitar al niño o niña que se ponga de pie sobre las plantillas con la mínima cantidad de ropa posible y que esté en posición recta y erguida
- ❖ Bajar al niño o niña de la báscula y tarar.
- ❖ Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla. si varía en más de dos veces el valor de la sensibilidad de la báscula, pese por tercera vez Cuál es la técnica correcta para la talla de niños y niñas menores de 2 años:
- ❖ Colocar el Infantómetro en la posición correcta, horizontal, en una superficie plana y firme para evitar que el niño se caiga (por ejemplo, sobre el suelo, piso o mesa estable)
- ❖ Acostar el niño boca arriba sobre el cuerpo del infantómetro con la cabeza apoyada en la plataforma fija, colocando la mano izquierda en la parte alta de la espalda con el fin de dar soporte a la cabeza y la mano derecha en los muslos, recostándolo suavemente.
- ❖ Solicitar a la madre que se coloque detrás de la plataforma fija del infantómetro y que tome la cabeza del niño con ambas manos, colocándolas a cada lado de la misma, de tal manera que los ojos miren hacia arriba. Sin ejercer mucha presión, trate de mantener la cara del niño recta.
- ❖ Tomar ambas rodillas del niño con la mano izquierda, estirándolas con movimiento suave pero firme lo más rápido posible y correr firmemente con la mano derecha la pieza móvil del infantómetro contra la planta de los pies. Estos deben quedar perfectamente rectos sobre la pieza móvil.
- ❖ Verificar que los hombros, espalda, glúteos y talones del niño estén en contacto con el infantómetro y en la parte central del cuerpo del instrumento.
- ❖ Leer rápidamente el dato sin mover al niño.

Técnica correcta para la talla a los niños y niñas mayores de 2 años:

- ❖ Poner el tallímetro sobre una superficie plana y contra una pared que no tenga guarda escobas.
- ❖ Ubicar al usuario contra la parte posterior del tallímetro, con los pies sobre las plantillas, en posición erguida con los talones juntos y las rodillas rectas
- ❖ Verifique que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos, el tronco, los hombros y espalda toquen la tabla vertical.
- ❖ Solicitar al usuario que mire al frente y posteriormente sujetar su mentón para mantener la cabeza en esta posición y pedir que realice una inspiración profunda sin levantar los hombros.

324



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

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



Finalmente, se hará el cierre dando las gracias por la participación y disposición prestada a la capacitación educativa.

## **CAPACITACION 5: ATENCION PRE-HOSPITALARIA**

**Objetivo general:** Orientar a las madres comunitarias sobre la manera en que deben reaccionar ante una situación de emergencia que afecte la integridad de algún niño, niña o persona en general de la asociación Hogares Comunitario de Bienestar Toledo plata.

**Población objeto:** Madres comunitarias de la asociación de Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo plata.

**Recursos:** Computador portátil, diapositivas, video beam, hojas, lapiceros y sillas, recurso humano; capacitador.

**Contenido de la sesión educativa:** Esta capacitación será dada por un experto en el tema, estará a cargo del facilitador Gabriel amorcho jaimes. Comenzará con el saludo de bienvenida a las madres comunitarias y al profesional que dará la socialización.

## **CAPACITACION 6: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.**

**Objetivo general:** Capacitar a los padres de familia sobre las enfermedades transmitidas por alimentos de la asociación Hogares Comunitario de Bienestar Toledo plata.

**Población objeto:** Padres de familia de la asociación de hogares comunitarios de bienestar Toledo plata.

**Recursos:** Computador portátil, diapositivas, hojas, lapiceros, infografía, sillas, refrigerio.

**Contenido de la sesión educativa:** para romper el hielo comenzara con el saludo de bienvenida a los padres de familia usuarios de las unidades, en la cual se comenzara con una actividad lúdica para romper el hielo, seguido de esto se realizara un pre test y pos test para evaluar los conocimientos previos y adquiridos.

La enfermedad transmitida por alimentos (ETA): es el síndrome originado por la ingestión de alimentos, incluida el agua, que contienen agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población; las alergias por hipersensibilidad individual no se consideran ETA.

Las ETA pueden ser de dos tipos:

325



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

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



- Infecciones alimentarias: son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o agua contaminados con agentes infecciosos específicos tales como bacterias, virus, hongos, parásitos, que en la luz intestinal pueden multiplicarse o lisarse y producir toxinas o invadir la pared intestinal y desde allí alcanzar otros aparatos o sistemas.

- Intoxicaciones alimentarias: son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas, animales o producidas por microorganismos o sustancias químicas o radioactivas que se incorporan a ellos de manera accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo.

Agentes:

Agentes infecciosos específicos tales como bacterias (*Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Clostridium botulinum*, *Vibrio parahemolyticus*, *Bacillus cereus* y otros), virus, hongos, parásitos o sus toxinas, contaminantes químicos como metales pesados y otros, y diversas sustancias orgánicas nocivas que pueden estar en los alimentos naturales como en algunos hongos, almejas, anguilas, peces y mariscos.

Modo de transmisión: a través de la ingesta de alimentos o aguas contaminados con microorganismos patógenos, toxinas o agentes químicos.

Reservorio: está determinado por el tipo de microorganismo o agente que produce la intoxicación alimentaria. El principal reservorio de estas enfermedades son las personas manipuladoras de alimentos. Otros potenciales reservorios son los roedores, insectos, utensilios de cocina y el riego con aguas contaminadas o productos alimenticios de animales enfermos.

Periodo de incubación: es variable y depende del tipo de microorganismo o agente toxico que produce la intoxicación, de la susceptibilidad del individuo, de la patogenicidad y virulencia del agente, de la cantidad de microorganismos o toxinas presentes en los alimentos y de la cantidad de alimento contaminado ingerido.

Alimentos de mayor riesgo en salud pública: son aquellos que por sus características de composición, especialmente en sus Contenidos de nutrientes, actividad acuosa y pH, favorecen el crecimiento microbiano y, por consiguiente, cualquier deficiencia en su proceso, manipulación, conservación, transporte, distribución y comercialización puede ocasionar trastornos a la salud del consumidor. Se encuentran incluidos en este grupo: carne y derivados cárnicos; leche y derivados lácteos; productos de la pesca y sus derivados; productos preparados a base de huevo; alimentos de baja acidez empacados en envases sellados herméticamente; alimentos o comidas de origen animal listos para el consumo; agua envasada; alimentos infantiles

326



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

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



¿Cuáles son los síntomas más frecuentes o comunes de las ETA?: Los síntomas dependerán del agente etiológico y del órgano que afecte a la persona. La manifestación clínica más común de una enfermedad transmitida por los alimentos consiste en la aparición de síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, calambres estomacales y diarrea).

Finalmente, se darán las gracias por la participación y de esta manera se hará el cierre al encuentro educativo.

## RESULTADOS Y ANÁLISIS

**Tabla 2. Frecuencia del pre-test y pos test aplicado a las Madres Comunitarias de la asociación de los Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo Plata, en la actividad # 4 “Medidas antropométricas”.**

Preguntas	Pre test		Porcentaje		Total	Pos test		Porcentaje		Total
	Correctas	Incorrectas				Correctas	Incorrectas			
5. Cuántas veces se debe pesar al niño y niña	15	3	83%	17%	18	18	0	100%	0%	18
6. que hacer cuando el niño o niña no se deja pesar solo	17	1	95%	5%	18	18	0	100%	0	18
7. Cuándo se talla/longitud al niño o niña se debe hacer con calzado y medias gruesas	16	2	89%	11%	18	18	0	100%	0	18
8. Para tomar la medida de talla/longitud el tallmetro debe estar contra la pared y que tenga guarda escobas	12	6	67%	33%	18	17	1	95%	5	18



*“Formando líderes 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



**ANALISIS:** en la capacitación Toma de medidas antropométricas realizada a las madres comunitarias de la asociación de hogares comunitarios Toledo plata, se aplicó un pre test y un pos test para evaluar los conocimientos que tenían del tema tratado, por lo que se les evalúa lo que realmente conocen del tema antes y después del desarrollo de la capacitación. En la tabla 2 para la pregunta; cuantas veces se debe pesar el niño o la niña, el 83% refiere pesarlo 3 veces el cual es la forma correcta al momento de pesarlo ya que la sensibilidad de la báscula tiende a cambiar y en ocasiones los valores son diferentes, así podremos tener mejor confiabilidad de los datos recolectados para la toma del peso del niño, el 17% refiere que pesa al niño solo 1 o 2 veces, en la aplicación del pos test todas (100%) dicen saber cuántas veces se debe pesar al niño. por lo tanto se debe procurar que la persona sea pesada antes de ingerir alimentos y después de haber orinado y defecado. El peso corporal tiene una variación diurna de aproximadamente 1 Kg en los niños y 2 Kg en los adultos, por consiguiente es importante que la medida se realicen en la mañana, doce horas luego de haber ingerido alimentos y luego del vaciado urinario, de esta manera se asegura un peso “basal” con la menor variabilidad. En el pre test de la pregunta; que hacer cuando el niño o niña no se deja pesar solo? el 95% sabe qué hacer y solo el 5% no sabe qué hacer en este caso, en la aplicación del pos test todas refieren saber que hacer (100%). Para la pregunta; cuando se talla al niño o niña se debe hacer con calzado y medias gruesas, el 89% refiere que no se debe hacer con calzado y medias gruesas, mientras que solo el 11% dice si tallar al niño con zapatos y medias gruesas, en el pos test el 100% de las madres dicen realizar de manera correcta la toma de la talla. Para la pregunta; Para tomar la medida de talla/longitud el tallimetro debe estar contra la pared y que tenga guarda escobas? en el pre test el 67% dice que sí, el cual es la forma correcta de hacerlo, mientras que el 33% no sabe cuál es la posición correcta de colocar el tallimetro. El cuidado en la determinación del peso y la talla nos permite obtener medidas de alta calidad, que aseguran un diagnóstico correcto. Por lo tanto es importante que las madres comunitarias estén capacitadas y entrenadas para que se obtenga buenos resultados al momento de la toma.

**Fase de Ejecución “Enfermedades Transmitidas por Alimentos”:** Esta capacitación se llevó acabo el 20 de mayo del 2022, siendo las 4:30 pm en hogar comunitario tesorito (calle 12 a 11 – 35) del barrio toledo plata. En esta capacitación participaron 48 padres de familia de las unidades de servicios de la asociación. de esta manera se dio inicio a la capacitación, dándoles a todos el saludo de bienvenida y el agradecimiento por asistir al encuentro, se les hizo entrega del pre test a cada una de ellas para evaluar sus conocimientos frente a las ETAS, así mismo se socializo el objetivo de la capacitación y se dio inicio a la misma. Durante el desarrollo de esta se



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

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



realizaron preguntas a los asistentes para identificar sus conocimientos frente al tema obteniendo respuestas no muy satisfactorias ya que muchos desconocían el tema. De esta manera se logró dar por finalizada la capacitación y se dio inicio a la entrega del pos test para evaluar lo aprendido. Luego hice el cierre con un agradecimiento a todos por su asistencia y atención prestada. Para finalizar se hizo un compartir con jugos de fruta incentivando la alimentación saludable.

**Tabla 3. Frecuencia del pre-test y pos test aplicado a los padres de familia de la asociación de los Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo Plata, en la actividad # 6 “Enfermedades transmitidas por alimentos”.**

Preguntas	Pre test		Porcentaje		Total	Pos test		Porcentaje		Total
	Correctas	Incorrectas				Correctas	Incorrectas			
4. Qué alimentos pueden contraer una enfermedad transmitida por alimentos “ETA”	28	20	58%	42%	48	48	0	100%	0%	48
5. Cuáles son los síntomas más comunes en una intoxicación por alimentos	20	28	42%	58%	48	48	0	100%	0%	48
6. Cuáles son los microorganismos producidos por los alimentos	19	29	39%	61%	48	47	1	98%	2%	48

**ANÁLISIS:** en la tabla 3, en la pregunta; que alimentos pueden contraer una enfermedad transmitidas por alimentos, el 58% de los padres de familia colocaron en el pre test que las frutas, verduras y carnes sin refrigeración (correctas), mientras que el 42% colocó que alimentos en aire libre y alimentos en congelador, lo cual es incorrecto. En el pos test el 100% de asistentes afirmo saber con certeza cuáles eran estos alimentos que pueden contraer estas ETAS. En la segunda pregunta; cuales son los síntomas más comunes en una intoxicación por alimentos, el 58% colocaron: diarrea, dolor de piernas y mal aliento. Y vómito, diarrea y dolor de articulaciones, lo cual es incorrecto. Mientras que el 42% si supo colocar las respuestas correctas: nauseas, vómito y dolor estomacal. En el pos test todos colocaron cuales eran los síntomas (100%). Para la tercera pregunta: cuales son los microorganismos producidos por los alimentos, en el pre test el 61% no sabe cuáles son estos microorganismos, mientras que el 39% si refieren conocerlos. En el pos test el 98%





de la población colocaron que saben cuáles son estos microorganismos, mientras que solo el 2% refiere no saber.

Las enfermedades transmitidas por los alimentos se producen por ingesta de alimentos y/o bebidas contaminadas con microorganismos patógenos que afectan la salud del consumidor, estas enfermedades tienen un gran impacto sobre la salud de la población algunas de estas son de origen conocido considerándose emergentes porque presentan una mayor incidencia y producen brotes epidémicos. Los cambios en los hábitos alimentarios de la sociedad, como el consumo de alimentos envasados, comidas fuera del hogar, expendio de comidas preparadas y comidas rápidas, son factores que contribuyen al incremento de las enfermedades transmitidas por alimentos. La incubación inicia en 6 a 12 horas después de la ingesta; los síntomas son: dolor abdominal, diarrea, náusea, escalofríos, vómitos frecuentes, fiebre y debilidad.

En un estudio realizado en el departamento de sucre sobre el comportamiento epidemiológico de las enfermedades transmitidas por alimentos se observó que el grupo de edad más afectado es el de 5 a 14 años con una proporción del 25,3% seguido del grupo de edad de 25- 44 años con 576 casos (23%), y finalmente el grupo de 1- 4 años con 443 casos (17,3%). Los alimentos más implicados en este estudio fueron el queso (52%), el agua (7%), el arroz cocido mixto (12%), la chicha de maíz (2,7%) y la leche en polvo (2,8%). Los microorganismos predominantes en este estudio fueron: Escherichia coli, presente tanto en muestras de alimentos como en muestras biológicas (materia fecal) en un 23%, Salmonella spp con una proporción acumulada de 15%, seguido por Staphylococcus aureus. El factor de riesgo más influyente y causante de la mayoría de los brotes de ETA, para el año 2015, fue las fallas en la cadena de frío con una proporción del 50%, contaminación cruzada se dio en un 31%, el consumo de agua no segura el agua no potable presentó un porcentaje del 24% en los alimentos que se prepararon con esta.

### **Capacitación Atención pre-hospitalaria para las Madres Comunitarias de la asociación de los Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo Plata, en la actividad # 5.**

Esta capacitación fue realizada por un profesional de la salud experto en el tema, se hizo la socialización del mismo junto con actividades prácticas a medida que se iba abordando la temática. Esta persona empezó explicado en qué consistía la atención pre hospitalaria, el cual es el servicio que se presta a la comunidad cuando se presentan situaciones de urgencias, emergencias en salud, en el sitio de ocurrencia



*“Formando líderes 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



del evento. En esta actividad se destacó la importancia que tienen la atención en los servicios de salvamento, atención médica y transporte que se prestan a enfermos o accidentados fuera de un hospital, constituyendo una prolongación del tratamiento de urgencias hospitalarias. Dentro de las actividades prácticas que realizó la persona encargada de realizar la capacitación se destacaron:

- como atender una persona herida por accidente en casa.
- Que hacer en caso de que haya una persona con dolor torácico
- Como atender a una persona inconsciente, persona que no respira o tiene dificultad para respirar
- Persona con alteraciones en su comportamiento mental
- Persona herida con arma blanca o arma de fuego
- Como tomar el pulso y las diferentes formas donde se puede realizar esta toma
- Como manejar la calma en caso de una emergencia

### **Capacitación Arma tu plato saludable para niños y niñas de la asociación de los Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo Plata, en la actividad # 3.**

En este grupo poblacional de niños y niñas de la asociación Toledo plata realice la actividad arma tu plato saludable, dicha actividad fue realizada el 6 de junio del 2022, el cual tuvo como objetivo Incentivar a los niños sobre la importancia de una adecuada selección de alimentos, destacando sobre todo el consumo de frutas y verduras. Dado a que esta población a la cual iba dirigida esta actividad educativa eran niños y niñas menores de 5 años, su evaluación se realizó diferente, es decir el pre test y pos test se realizó en manera de juego y las preguntas que se les hicieron permitieron identificar que la gran mayoría de los niños de los hogares meñique, Alejandría y tesoritos identifican y reconocen el grupo de alimentos saludables y sobre todo el de frutas y verduras, reconocen cuáles son sus nombres y sus colores, así como los beneficios que estas tienen para crecer sanos y fuertes. Durante la socialización de la actividad por medio del plato saludable de la familia Colombiana y con imágenes impresas de frutas y verduras, de alimentos no saludables, les socialice la importancia del consumo de frutas y verduras, sus beneficios para su salud, y porque no se debía consumir alimentos industrializados y de paquetes. Luego ellos escogieron unas hojas impresas de imágenes de frutas y verduras para rellenarlas de papeles con sus futas y verduras de sus preferencias, de esta forma ellos entendieran mejor la importancia de consumir una alimentación saludable, resaltando el consumo de frutas y verduras. Al final de la actividad se hizo un compartir donde cada niño disfruto de una manzana.

### **Actividad Física para niños y niñas de la asociación de los Hogares Comunitarios de Bienestar Toledo Plata, en la actividad # 2.**

331



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

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



En este grupo poblacional de niños y niñas de la asociación Toledo plata realice una actividad física el 28 de abril del 2022, con el objetivo de promover la participación de la actividad física para mejorar la calidad de vida. Debido a que esta población a la cual iba dirigida esta actividad eran niños menores de 5 años, su evaluación se realizó diferente, es decir el pre test y pos test se realizó en manera de juego y las preguntas hechas sobre la actividad física al inicio de la actividad permitieron identificar que la gran mayoría de estos niños no tenían mucho conocimiento sobre cuales eran la importancia o beneficios de esta. Durante la actividad hicimos ejercicios suaves, juegos y colocamos canciones (el baile del sapito) en el cual todos interactuaron activamente, al final les hice nuevamente unas preguntas relacionadas con la actividad física y el resultado fue positivo, debido a que ya conocían él porque era importante hacer actividad física, pues muchos lo relacionan con el bienestar de estar bien en cuanto a la salud y de crecer sanos y fuertes.

### **Capacitación de Estandarización de Porción Servida Para las Madres Comunitarias de la Asociación de Hogares Comunitarios Toledo Plata.**

Esta actividad de estandarización de porción servida fue diseñada y desarrollada para las madres comunitarias de la Asociación HCB Toledo plata, teniendo en cuenta que para el desarrollo de esta actividad la estudiante del programa de Nutrición y Dietética se contactó con la representante legal de la asociación Nancy Arévalo Tibana con el objetivo de concertar el encuentro de la capacitación.

Esta actividad conto con la participación de 20 madres comunitarias, dicha actividad fue ejecutada el 9 de junio del 2022 a las 2:00 pm, la reunión se inició saludando a todas las madres comunitarias presentes en el encuentro. Luego, se les explicó la metodología para llevar a cabo el taller de estandarización de porción servida y de esta manera, se inició con la temática. Dicha capacitación estuvo acompañada de teoría y de la experiencia práctica del pesado de todos los alimentos correspondientes al menú del día 19, de la semana 4, esto se realizó con el objetivo de que las madres comunitarias tuvieran el conocimiento y los instrumentos estandarizados para facilitar el servido de las comidas de acuerdo a la edad de cada uno de los niños.

Durante la actividad se contó con la participación de las madres comunitarias para el desarrollo del taller, donde participaron con preguntas y todo el proceso de pesado de los alimentos el cual se realizó desde el inicio en cada alimento por separado (peso bruto) y luego al final se procedió a pesar la porción servida. Seguidamente se les explicó la manera correcta de diligenciar el formato “tabla control de porciones para alimentos servidos” y la minuta de preparación, se solucionaron las dudas que surgieron y se dieron las gracias por la participación de las madres durante el taller, de esta manera se dio cierre al encuentro.

332



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

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



## ASOCIACIÓN HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR PORVENIR Y FAMI CINCO

	<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CÚCUTA II</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>PLAN DE ACCIÓN</b>							
<p><b>Objetivo general:</b> Generar acciones que fortalezcan la situación alimentaria y nutricional, promoviendo el desarrollo integral a través de acciones de intervención alimentaria y nutricional en la asociación de padres de familia porvenir y FAMI 5 del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF</p>								
<p><b>Población Objeto:</b> Niños y niñas menores de 5 años, padres de familia y mujeres gestantes pertenecientes a la asociación de hogares comunitarios de bienestar Porvenir y FAMI 5 Adscritos al centro Zonal Cúcuta 2 ICBF</p>								
<b>ÁREA: COMUNITARIA</b>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Determinar la situación sociodemográfica de la población objeto, pertenecientes a la asociación de padres de familia porvenir y FAMI 5 del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF, a través de fichas de caracterización.	Determinar las condiciones sociodemográficas de la población objeto de acuerdo a la información obtenida por la ficha de caracterización	Aplicar EL 100% de las fichas de caracterización a la población objeto	Diseño y aplicación de la Ficha de caracterización	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Revisión bibliográfica</li> <li>-Selección de las variables</li> <li>-Diseño del instrumento</li> <li>-Aprobación del documento</li> <li>-Aplicación el instrumento de</li> <li>-caracterización a la población objeto</li> <li>-Tabulación de los resultados obtenidos</li> <li>-Análisis de los resultados</li> <li>-Creación del informe de resultados</li> <li>-Socialización de los resultados</li> </ul>	-N° de población caracterizada / N° TOTAL de población objeto * 100	<i>Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022</i>	<b>Materiales:</b> -Base de Datos -Formato ficha de caracterización <b>Equipos:</b> -Fotocopias -Portátil -Lapicero  <b>Recursos Humanos:</b> -Supervisora de práctica.	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre

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

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



<p>Identificar el estado nutricional mediante la clasificación nutricional a partir de los indicadores antropométricos de niños y niñas de la asociación de padres de familia porvenir y FAMI 5 del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF</p>	<p>Diagnosticar el estado nutricional de niños y niñas de la asociación de padres de familia porvenir y FAMI 5</p>	<p>Diagnosticar el 100% de niños y niñas de la asociación de padres de familia porvenir y FAMI 5</p>	<p>Utilizar los datos antropométricos aportados por el aplicativo CUENTAME</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitud de información de aplicativo "CUENTAME</li> <li>- Revisión del CUENTAME</li> <li>- Identificación de los datos antropométricos requeridos</li> <li>- Tabulación de los datos</li> <li>- Análisis de los datos</li> <li>- Elaboración de informe</li> <li>- de resultados del diagnóstico nutricional</li> <li>- Revisión y Aprobación del informe de diagnóstico nutricional</li> <li>- Socialización del informe revisado y aprobado.</li> </ul>	<p>N° niños y niñas diagnosticados / N° de niños y niñas totales * 100</p>	<p>01 marzo-09 de abril 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> -Docente supervisor - Estudiante</p> <p><b>Equipos:</b> -Computador -Internet</p> <p><b>Materiales:</b> -Documentos bibliográficos -Base de datos del aplicativo Cuéntame -Resolución 2465 de 2016</p>	<p>Danitza Vargas Tique</p> <p>Nutricionista dietista en formación</p> <p>X semestre</p>
	<p>Planear y socializar el plan de intervenciones de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional</p>	<p>Plantear el 100% de las actividades de intervención necesarias de acuerdo al diagnóstico nutricional</p>	<p>Analizar los resultados del diagnóstico nutricional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe del diagnóstico nutricional</li> <li>- Identificación del diagnóstico nutricional</li> <li>- Determinar las intervenciones</li> <li>- Planeación de las actividades del plan de intervenciones colectivas</li> <li>- Aprobación del plan de intervenciones</li> </ul>	<p>N° Actividades de intervención ejecutadas/Actividades de intervención establecidas * 100</p>	<p>Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022</p>	<p><b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante</p> <p><b>Equipos:</b> -Computador - Impresora</p> <p><b>Materiales:</b> -Informe del diagnóstico nutricional. -Formato Plan de mejoramiento SISVAN</p>	<p>Danitza Vargas Tique</p> <p>Nutricionista dietista en formación</p> <p>X semestre</p>

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

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



				- Socialización del plan de intervenciones			-Actas de asesoría	
	ejecuta y realiza seguimiento al plan de intervenciones colectivas planteado para la población objeto	Realizar el 100% de las actividades propuestas en el plan de intervenciones	Seguimiento de las actividades planteadas en el plan de intervenciones	-Revisión del plan de intervenciones -Ejecución de las actividades - propuestas en el plan de intervenciones -Seguimiento de la ejecución mediante pre test y post test -Análisis de las actividades ejecutadas -informe final de los resultados y reporte del seguimiento	N° Actividades desarrolladas / total de intervenciones propuestas *100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante -Población objeto  <b>Equipos:</b> -Portátil -Impresora  <b>Materiales:</b> -Plan de intervenciones colectivas	Danitza Vargas Tique Nutricionista dietista en formación X semestre
Revisar planes, programas, proyectos de alimentación y nutrición para dar solución a problemas alimentarios y nutricionales de la asociación de padres de familia porvenir y FAMI 5 del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF	Revisar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición y socializar los resultados	Verificar y socializar el cumplimiento de las obligaciones contractuales	Aplicación del formato de cumplimiento	- Verificar los contratos y obligaciones -Determinar el cumplimiento de las funciones -Análisis del cumplimiento -Elaboración del informe de verificación -Aprobación del informe -Socialización del informe y evidencia	Obligaciones contractuales aplicadas / obligaciones contractuales totales * 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante  <b>Equipos:</b> -Portátil -Impresora  <b>Materiales:</b> -Obligaciones contractuales de la modalidad	Danitza Vargas Tique Nutricionista dietista en formación X semestre
	Proponer y Socializar acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales de	Elaborar el plan de mejoramiento	Determinar las acciones de mejoramiento teniendo en cuenta el informe de verificaciones contractuales	- Revisar el informe de verificación -Identificar las acciones encaminadas al cumplimiento de	N° de obligaciones incumplidas / N° de obligaciones totales * 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisor Estudiante  <b>Equipos:</b> -Portátil	Danitza Vargas Tique Nutricionista dietista en formación X semestre

**“Formando líderes 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



	la modalidad, en el componente de salud y nutrición			las obligaciones contractuales - Elaboración del plan de mejoramiento - Aprobación del plan -socialización y evidencia			-Impresora -Internet <b>Materiales:</b> -Informe de verificación de Formato "plan de mejoramiento"	
	Ejecutar y realizar seguimiento a las acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición	Realizar seguimiento al 100% de las acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales	Aplicar el formato para el seguimiento del plan de mejoramiento	- Ejecutar las acciones propuestas -Tomar evidencia de el desarrollo de las acciones -Elaboración del informe -Aprobación del informe y reporte del seguimiento	N° de acciones ejecutadas / N° de acciones planteadas totales * 100	<i>Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022</i>	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora -Internet <b>Materiales:</b> -Plan de acción de seguridad alimentaria	Danitza Vargas Tique Nutricionista dietista en formación X semestre

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

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



**ÁREA: EDUCATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
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.	Diseñar y socializar programa educativo en alimentación y nutrición innovador para la población objeto, de acuerdo con los resultados diagnósticos del área comunitaria	Establecer el programa educativo	De acuerdo a los resultados de la caracterización y el diagnóstico nutricional determinar actividades que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis del informe de caracterización y del diagnóstico nutricional</li> <li>- Identificación de las problemáticas que afectan los estilos de vida saludables.</li> <li>- Planificar actividades educativas</li> <li>- Elaboración del programa educativo</li> <li>- Aprobación del programa</li> <li>- Socialización del programa educativo</li> </ul>	N° programas educativos ejecutados / N° programas educativos total * 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante  <b>Equipos:</b> -Computador -Impresora, -Internet  <b>Materiales:</b> -Informe del diagnóstico nutricional -Resultados de la caracterización -Bibliografía -Materiales para las actividades	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre
	Ejecuta el programa de educación en alimentación y nutrición	Cumplir el 100% del programa educativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convocar a la población objeto</li> <li>- Capacitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la actividad, fecha, hora y lugar</li> <li>- Aplicar la lista de asistencia</li> <li>- Ejecución de la actividad</li> <li>- Realizar el pre test y post test</li> <li>- Evidencia fotográfica</li> </ul>	Programa educativo aplicado/ programa educativo total * 100	Del 1 de marzo al 25 de abril del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor - Estudiante -Población objeto  <b>Equipos:</b> -Computador, -Impresora -Internet  <b>Materiales:</b> -Programa de educación -Material pedagógico -Formatos de asistencia	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre

**“Formando líderes 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



	Evaluar el programa de educación nutricional.	Evaluar el 100% de las actividades propuestas	Aplicación de pre test y post test	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar los pre y post test</li> <li>- Tabular los resultados</li> <li>- Analizar los resultados</li> <li>- Elaboración del informe de resultados</li> <li>- Evidencia de cada actividad realizada.</li> </ul>	Pre y post test aplicados / pre y post totales * 100	<i>Del 25 de abril al 27 de mayo del 2022</i>	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante -Población objeto  <b>Equipos:</b> -computador -Impresora -Internet  <b>Materiales:</b> Pre test y post test	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre
--	---	---	------------------------------------	---	--	---	---	---

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

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



**ÁREA: ADMINISTRATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Desarrollar actividades administrativas para el fortalecimiento de planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades del escenario	Estructurar el plan de acción para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición en la práctica campos de acción profesional	Elaboración del plan de acción	Formato de Áreas, competencias y habilidades propuestas para el semestre 1 del 2022 de campos de acción profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Análisis del documento de Áreas, competencias y habilidades.</li> <li>-Determinar los objetivos generales y específicos.</li> <li>-Establecer las metas, estrategias, actividades con su tiempo de ejecución, indicadores y recursos</li> <li>-Unificar el plan de acción</li> <li>-Elaboración del cronograma de actividades</li> <li>-Presentación del plan de acción</li> <li>-Aprobación del Plan de acción</li> </ul>	N° planes de acción realizados / N° planes de acción totales * 100	Del 25 de abril al 27 de mayo del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante <b>Equipos:</b> -computador, internet <b>Materiales:</b> Formato de competencias 2022-1	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre
	Ejecuta acciones o actividades de apoyo administrativo según las necesidades del escenario	Ejecutar el 100% de las actividades de apoyo requeridas por el escenario	Elaborar el material necesario para realizar las actividades que necesita el escenario	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Atender y cumplir las actividades que se presenten en el escenario.</li> <li>-Crear Informes, actas de reunión o capacitación, evidencias fotográficas, oficios, gestiones, dependiendo de las necesidades del escenario</li> </ul>	N° Actividades administrativas ejecutadas / N° de actividades establecidas * 100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor Estudiante <b>Equipos:</b> -Computador -Internet <b>Materiales:</b> -Bibliografía -Actas de asistencia	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre

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

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



**ÁREA: INVESTIGACIÓN**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Implementar el proceso de investigación en temas que contribuyan al fortalecimiento de la situación alimentaria y nutricional de la población objeto	Dar continuidad y finalización al proyecto de investigación del centro zonal 2 ccuta	Publicación del artículo	Diseño de la ficha de caracterización	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Solicitud de la propuesta y avances de la investigación</li> <li>-Análisis de la propuesta</li> <li>-Diseño y ajustes a la ficha de caracterización teniendo en cuenta la prueba piloto</li> <li>-Aplicación de la ficha de caracterización</li> <li>-Tabulación de los resultados</li> <li>-Análisis de los resultados</li> <li>-Diseño y publicación del artículo</li> </ul>	Nº de fichas de caracterización aplicadas / Nº de fichas de caracterización establecidas *	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<p><b>Humanos:</b>            Docente supervisor            Estudiante Población objeto</p> <p><b>Equipos:</b>            -computador, impresora, internet</p> <p><b>Materiales:</b>            -Propuesta de investigación            Formato de recolección de información            -            Consentimiento informado            -Bibliografía</p>	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre

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

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



**ÁREA: ACADEMICO**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Desarrollar estrategias y actividades académicas en temas de alimentación y nutrición que permitan desarrollar las competencias de campos de acción profesional.	Elaborar formatos, instrumentos e instructivos según la necesidad del escenario	Elaborar el 100% de los formatos establecidos	Diseñar Formatos, Instrumentos e Instructivos	-Búsqueda bibliográfica -Diseño de los formatos correspondientes -Aprobación de los formatos	N° de formatos diseñados / N° de formatos establecidos *100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante  <b>Equipos:</b> -computador, Internet  <b>Materiales:</b> -Bibliografía Actas de asistencia	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre
	Crear la representación esquemática de las competencias CAP	Diseñar el diagrama esquemático	Plan de acción elaborado, revisado y aprobado	- Analizar el plan de acción - Identificar las metas, estrategias, actividades con su tiempo de ejecución, indicadores y recursos - Diseñar el diagrama esquemático - Diagrama esquemático revisado y aprobado	N° de diagramas esquemáticos realizados / N° diagrama esquemáticos establecidos *100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante  <b>Equipos:</b> -computador, -Internet  <b>Recurso digital:</b> Herramienta de diseño  <b>Materiales:</b> -Plan de Acción CAP	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre
	Diligenciamiento de los formatos correspondientes a la práctica 2022 - 1	Tramitar el 100% de los formatos solicitados	Formatos de actas de asesorías y diario de campo ya establecidos.	- Solicitar los formatos de asesoría y diario de campo - Realizar el diligenciamiento de cada uno semanal - Entrega en las fechas que la docente supervisora lo establezca	N° de actas realizadas / N° de actas establecidas * 100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante  <b>Equipos:</b> -computador, -Internet, -Impresora  <b>Materiales:</b>	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre

*“Formando líderes 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



							Formatos de práctica CAP	
Presentación del informe de prácticas: Primer corte	Informe terminado, revisado y aprobado para la primera sustentación	Sustentación del informe de prácticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Desarrollo del informe</li> <li>-Establecer las pautas a tener en cuenta</li> <li>Diseño de las diapositivas</li> <li>- Realizar la portada</li> <li>- Conceptualización sobre el ICBF</li> <li>-mapa de procesos del ICBF</li> <li>-Diagrama esquemático</li> <li>-Análisis de la caracterización de la población</li> <li>-Análisis del diagnóstico nutricional</li> <li>-Aprobación de las diapositivas</li> <li>-sustentación primer corte</li> </ul>	N° Diapositivas terminadas / N° diapositivas aprobadas * 100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante  <b>Equipos:</b> -computador -Internet  <b>Materiales:</b> Mapa de procesos ICBF Diagrama esquemático Diapositivas para la presentación	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre	
Presentación informe final mediante la clausura en el escenario de práctica	Sustentación final de la práctica CAP	Recopilación de todos los productos elaborados durante el desarrollo de las CAP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar la fecha de clausura de los escenarios</li> <li>Consolidados de los informes realizados</li> <li>- Elaboración del informe final</li> <li>- Sustentación final</li> </ul>	N° Sustentaciones realizadas / sustentación final establecidas * 100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante  <b>Equipos:</b> -Computador, -Internet, -Impresora  <b>Materiales:</b> Informe de primer corte Soportes del desarrollo de actividades durante la practica Consolidado de documentos de la práctica CAP	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre	

**“Formando líderes 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



	Entrega de informe final al centro zonal II de prácticas y a la Coordinación de prácticas de la Universidad de Pamplona	Informe final entregado a al centro zonal II de prácticas y a la Coordinación de prácticas de la Universidad de Pamplona	Ficha técnica (formato 10)	-Diligenciar la ficha técnica	cumplimiento alcanzado / cumplimiento establecido* 100	Del 01 Marzo al 25 de Junio del 2022	<b>Humanos:</b> -Docente supervisor -Estudiante <b>Equipos:</b> -Computador, -Internet, -Impresora <b>Materiales:</b> Informe final Ficha técnica	Danitza Vargas Tique  Nutricionista dietista en formación  X semestre
--	---	--	----------------------------	-------------------------------	--	--------------------------------------	--	---

**“Formando líderes 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

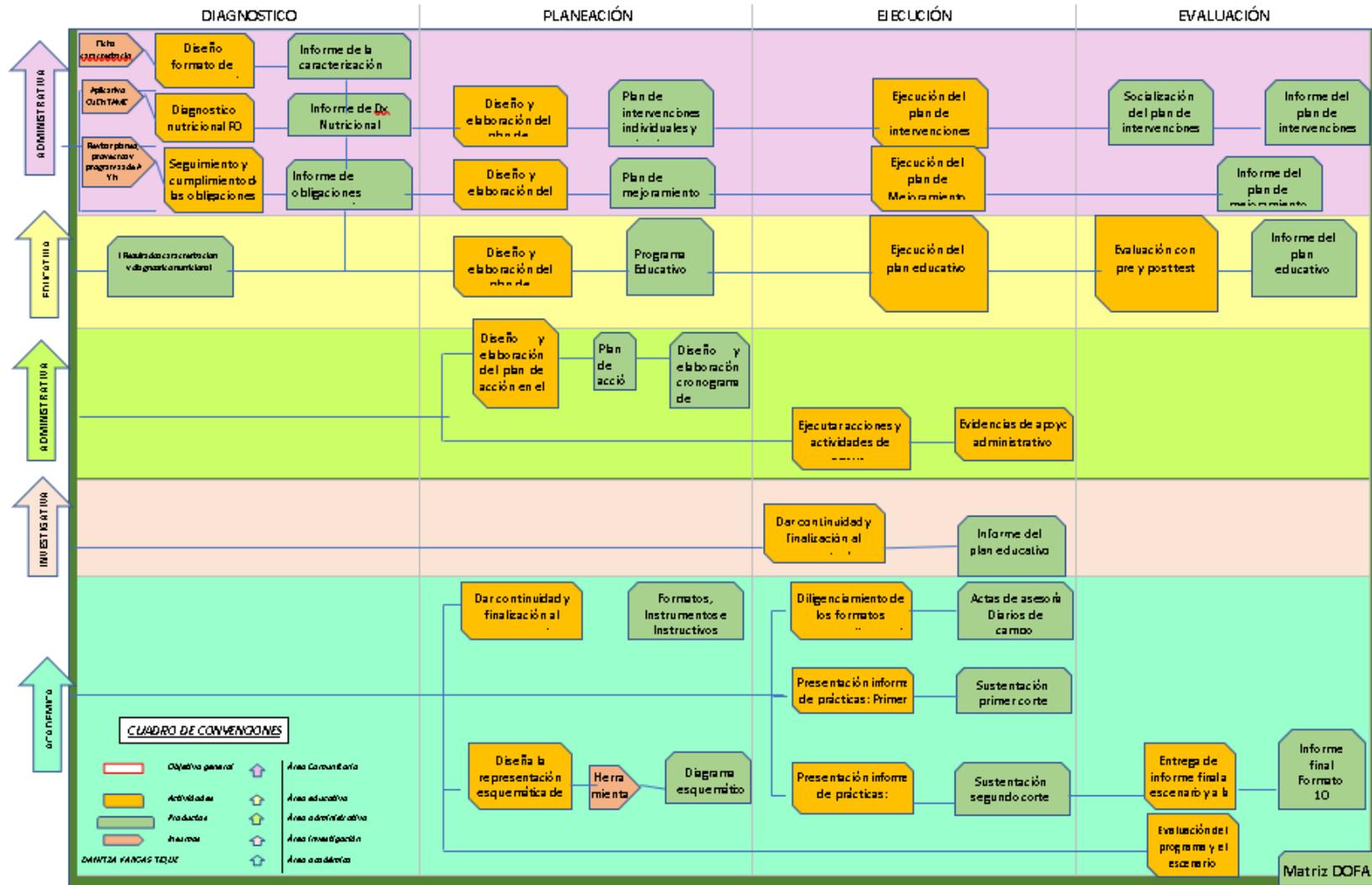


PRACTICAS CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
CENTRO ZONAL II CUCUTA

**OBJETIVO GENERAL:** *Generar acciones que fortalezcan la situación alimentaria y nutricional, promoviendo el desarrollo integral a través de acciones de intervención alimentaria y nutricional en la asociación de padres de familia porvenir y FAM 5 del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF*



**DIAGRAMA ESQUEMATICO**





## METODOLOGIA

- Población objeto: niños y niñas vinculados a la Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar PORVENIR y niños y niñas de 0 meses a 2 años y gestantes vinculados a la Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI CINCO
- Tipo de estudio: Descriptivo y retrospectivo
- Instrumento de recolección de información: Base de datos aplicativo CUENTAME.
- Técnica de aplicación: Para realizar el informe de diagnóstico la información se obtiene de las bases de datos del aplicativo CUENTAME del ICBF ; filtrando por asociación y revisando los datos para realizar el diagnóstico.
- La Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar PORVENIR cuenta con las siguientes unidades de servicio:
  - Candy
  - Capullitos
  - Disneylandia
  - Paraíso
  - Estrellitas
  - Magníficos
  - Los traviosos
  - Mickey mouse
  - Mis angelitos
  - Mundo de los niños
  - Pimin
  - Rayito de sol



- La Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI CINCO, cuenta con las siguientes unidades de servicio:
  - Alegrías
  - Amigos del progreso
  - Bella ilusión
  - Caritas felices
  - Divino niño
  - Educando a mamá
  - El buen vivir
  - Estrellitas del futuro
  - Estrellitas
  - Gabrielito
  - Goticas del saber
  - Ideas 2004
  - Kelly
  - Leidy carolina
  - Los ositos
  - Mafalda 2
  - Mi pequeña Katy
  - Mi pequeño bebe
  - Mis pequeños traviosos
  - Ositos cariñosos
  - Ternura



➤ VARIABLES OPERACIONALES

Variable/indicador	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
Sexo	Características físicas, biológica y genéticas que definen a los seres humanos.	Cualitativa nominal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre.</li> <li>• Mujer.</li> </ul>	-
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado de su vida.	Cuantitativa continua.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 a 5.</li> <li>• 6 a 12.</li> <li>• 13 a 23.</li> <li>• 24.</li> </ul>	Mes
Vinculación a salud	Estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud (Secretaría de Salud Bogotá, 2022)	Cualitativa	Nominal	Régimen contributivo Subsidiado Especial Ninguno
Peso para la talla	Un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cualitativo politómica	-Desnutrición aguda severa -Desnutrición aguda moderada -Riesgo de desnutrición aguda -Peso adecuado para la talla -Riesgo de sobrepeso -Sobrepeso -Obesidad	Kg / cm



<b>Talla para la edad</b>	Un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.	Cualitativo politomica	-Talla adecuada para la edad -Riesgo de talla baja  -Talla baja para la edad o retraso en talla	cm / años/meses
<b>IMC para la edad</b>	Índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla	Cualitativo politomica	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso  -No aplica	Kg/m <sup>2</sup>
<b>Peso para la talla</b>	Un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cualitativo politomica	-Desnutrición aguda severa -Desnutrición aguda moderada -Riesgo de desnutrición aguda -Peso adecuado para la talla -Riesgo de sobrepeso -Sobrepeso  -Obesidad	Kg / cm



➤ PLAN DE TRABAJO

Objetivos	Actividades	Producto	Temporalidad
Tabular la información de las variables obtenidas a partir de la base de datos.	-Filtrar los datos de interés -Organizar la estructura de la tabla -Realizar autosuma de frecuencia y porcentajes	Tablas de frecuencia y gráficas de barras.	1 de marzo a 9 de abril
Analizar la información encontrada en la base de datos.	-Describir los resultados encontrados en la población objeto - Citar un referente bibliográfico para comparar resultados	Análisis de la situación nutricional encontrada.	1 de marzo a 9 de abril
Interpretar la información del diagnóstico nutricional de los niños y niñas vinculados al APHCB PORVENIR y APHCB FAMI CINCO	-Elaborar conclusiones	Conclusiones del diagnóstico nutricional de la población.	



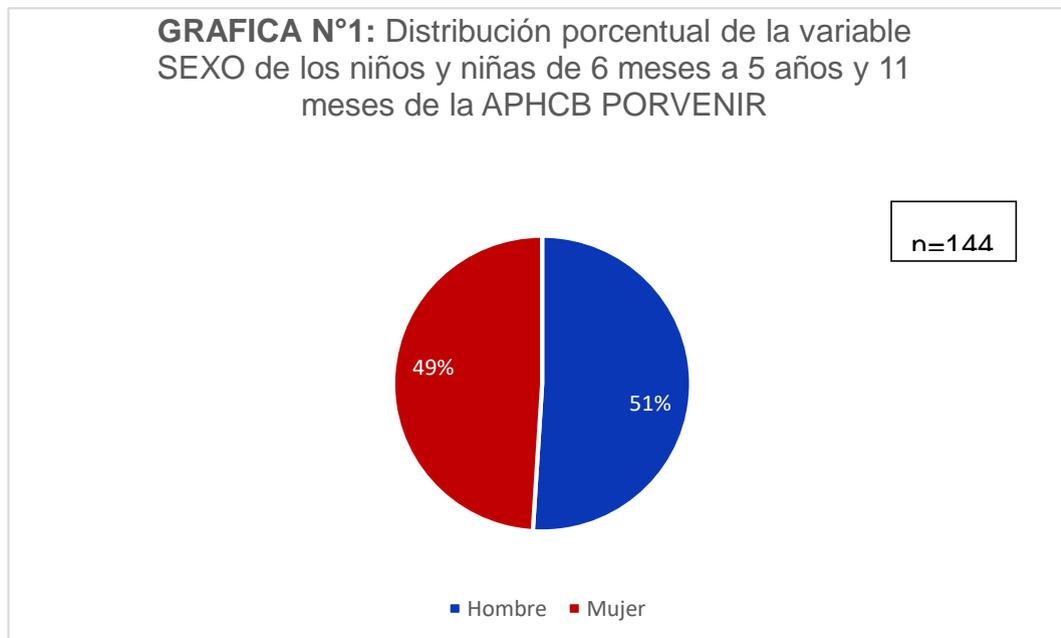
## AREA COMUNITARIA

### DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL APHCB PORVENIR

SEXO	f	%
Hombre	74	51%
Mujer	70	49%
Total	144	100%

**TABLA N° 1:** Distribución porcentual de la variable SEXO de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

*Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame*



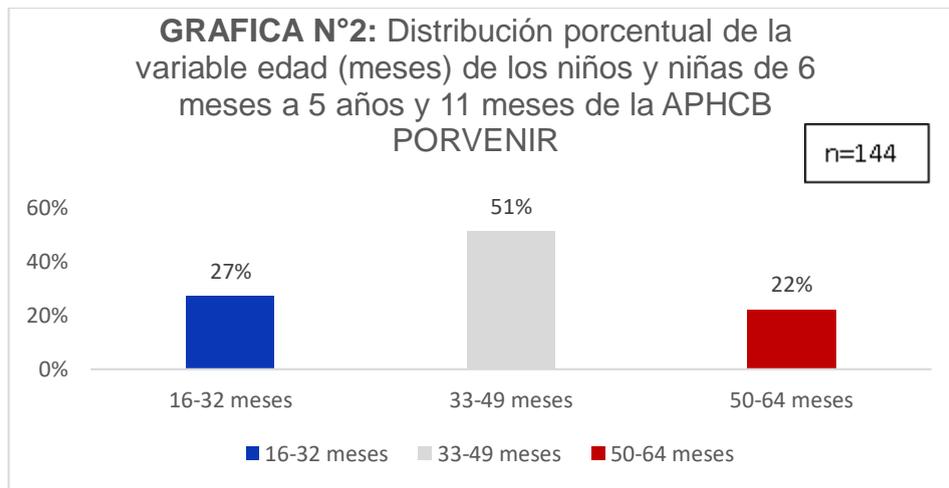
**Análisis:** Al observar la grafica N°1 correspondiente a la variable sexo de los usuarios de la APHCB Porvenir, se evidencia que la mayor proporción es de 51% corresponde a niños y el 49% a niñas de la APHCB Porvenir.



**TABLA N° 2:** Distribución porcentual de la variable EDAD (meses) de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

EDAD EN MESES	f	%
16-32 meses	39	27%
33-49 meses	74	51%
50-64 meses	31	22%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame

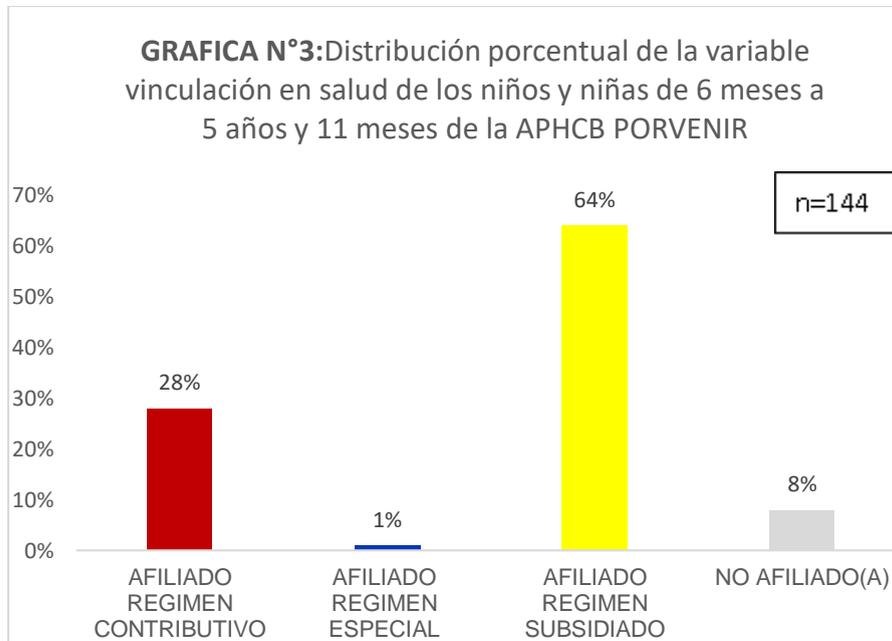


**Análisis:** Al observar la grafica N°2 correspondiente a la variable EDAD de los usuarios de la APHCB Porvenir, se evidencia que la mayor cantidad de usuarios se encuentra en el rango de 33-39 meses con un 51%, seguida por el rango de 16-32 meses con un 27% y en menor proporción se observa el rango de 50 a 64 meses con un 22%.

**TABLA N° 3:** Distribución porcentual de la variable VINCULACIÓN EN SALUD de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

VINCULACIÓN EN SALUD	F	%
Afiliado régimen contributivo	40	28%
Afiliado régimen especial	1	1%
Afiliado régimen subsidiado	92	64%
No afiliado(a)	11	8%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame

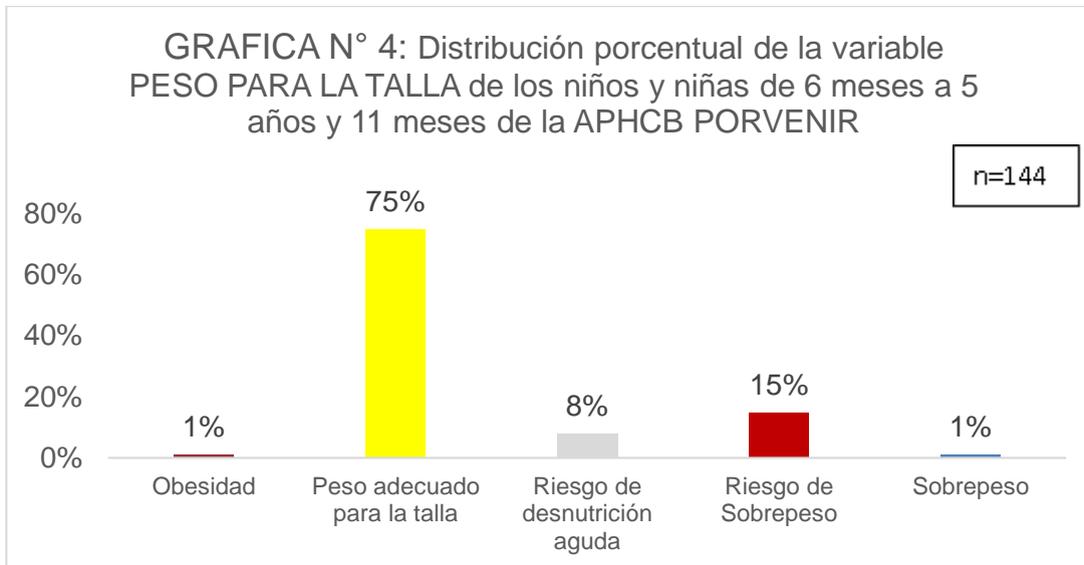


**Análisis:** Al observar la gráfica N°3 correspondiente a la variable VINCULACIÓN EN SALUD de los usuarios de la APHCB Porvenir, evidencia que el régimen subsidiado tiene mas usuarios con un 64%, seguido por el régimen contributivo con un 28%, también se observa que el 8 % no se encuentra afiliado y el 1 % esta en el redimen especial. El objetivo de identificar la afiliación del usuario es regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención. (MinSalud, 2020)

**TABLA N° 4:** Distribución porcentual de la variable PESO PARA LA TALLA de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

P/T	F	%
<b>Obesidad</b>	2	1%
<b>Peso adecuado para la talla</b>	108	75%
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	11	8%
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	22	15%
<b>Sobrepeso</b>	1	1%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos aplicativo cuántame*



**Análisis:** Al observar la gráfica N°4 correspondiente a la variable PESO / TALLA de los usuarios de la APHCB Porvenir, se observa que el 75 % de los usuarios se encuentra en un peso adecuado para la talla, el 15 % está en riesgo de sobrepeso seguido por el riesgo de sobrepeso que corresponde al 8%, por ultimo el sobrepeso y la obesidad tienen un 1% respectivamente.

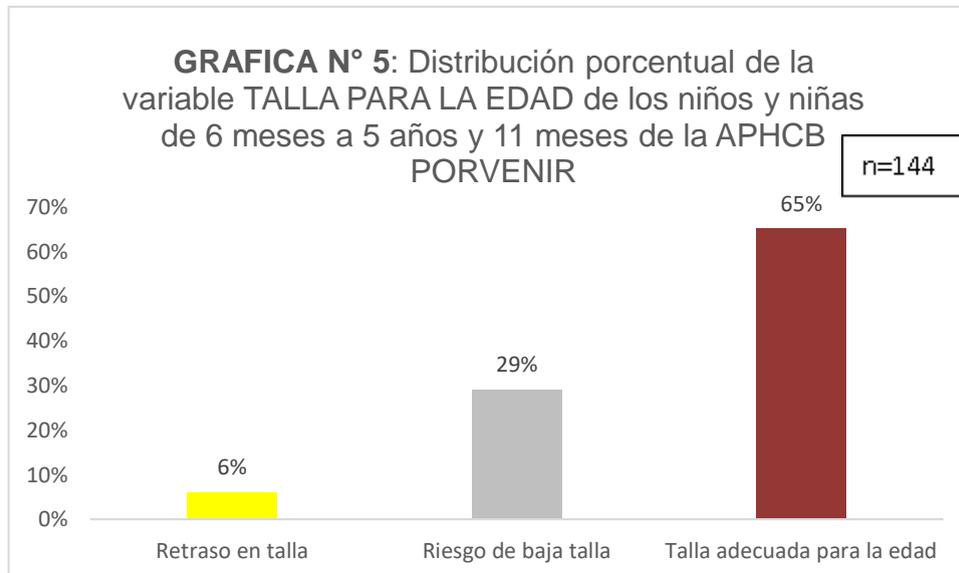
En los países de ingresos bajos y medianos, la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los niños en edad preescolar supera el 30 %. Si las tendencias actuales continúan, la cantidad de bebés y niños con sobrepeso se duplicará para 2025 en comparación con 2016 (Vallejo; F, 2019)

América Latina es una de las regiones más afectadas por el aumento del sobrepeso, alcanzando el 7,3% entre los niños menores de 5 años. según datos del informe "Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018" (UNICEF) y de acuerdo al instituto departamental de salud la prevalente de riesgo de desnutrición es de 11% en la ciudad de Cúcuta en el año 2019. (WINSISVAN", 2019)

**TABLA N° 5:** Distribución porcentual de la variable TALLA PARA LA EDAD de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

T/E	F	%
<b>Talla adecuada para la edad</b>	94	65%
<b>Riesgo de baja talla</b>	42	29%
<b>Retraso en talla</b>	8	6%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°5 correspondiente a la variable PESO / TALLA de los usuarios de la APHCB Porvenir, se identifica que el 65% de los niños y niñas se encuentran en talla adecuada para la edad, el 29% está en riesgo de baja talla y el 6% tiene retraso en talla.

Este índice identifica a los niños con retraso en el crecimiento (longitud o baja estatura) debido a una nutrición inadecuada prolongada o enfermedad recurrente. También se puede identificar la altura para la edad, pero la altura o el tamaño rara vez son un problema a menos que el aumento sea excesivo y pueda reflejar trastornos endocrinos anormales. (OMS).

La Encuesta Nacional de situación nutricional de 2015 arrojó que en Colombia la proporción de niños menores de 5 años con desnutrición crónica fue de 10,8%, de niños de 5 a 12 años de 7, % y de niños de 13 a 17 años de edad de 9,7%. Si bien las causas nutricionales de la TB infantil no tienen relación con la terapia hormonal, dado el origen socioeconómico o étnico y las desigualdades que existen en diferentes partes del país, es importante tener en cuenta estas causas en el abordaje diagnóstico. (Pinzon; S, 2020)

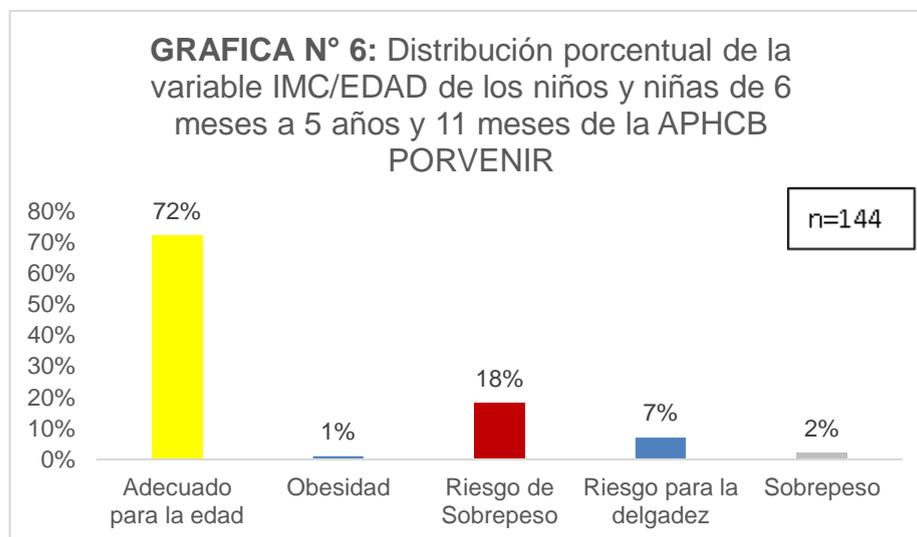
En Norte de Santander la prevalencia de riesgo de talla baja es de 22% y retraso en talla del 11%, En el municipio San José de Cúcuta se reporta una proporción de riesgo de talla baja del 20% y de retraso en talla del 11% equivalente a 2983 y 1579 niñas y niños. (SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL -NORTE DE SANTANDER, 2020)



**TABLA N° 6:** Distribución porcentual de la variable IMC/EDAD de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

IMC/E	f	%
Adecuado para la edad	104	72%
Obesidad	1	1%
Riesgo de Sobrepeso	26	18%
Riesgo para la delgadez	10	7%
Sobrepeso	3	2%
<b>Total general</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°6 correspondiente a la variable IMC / EDAD de los usuarios de la APHCB Porvenir, se identifica que el 72% de los niños y niñas se encuentran adecuados para la edad y el 18% está en riesgo de sobrepeso, también se evidencia que el 7 % esta en riesgo de delgadez y el 2% y el 1% se encuentra en sobrepeso y obesidad respectivamente.

La ENSIN 2015 reportó que en el exceso de peso a nivel nacional fue de 6,4% y a nivel departamental en este caso Norte de Santander fue de 3,1%.

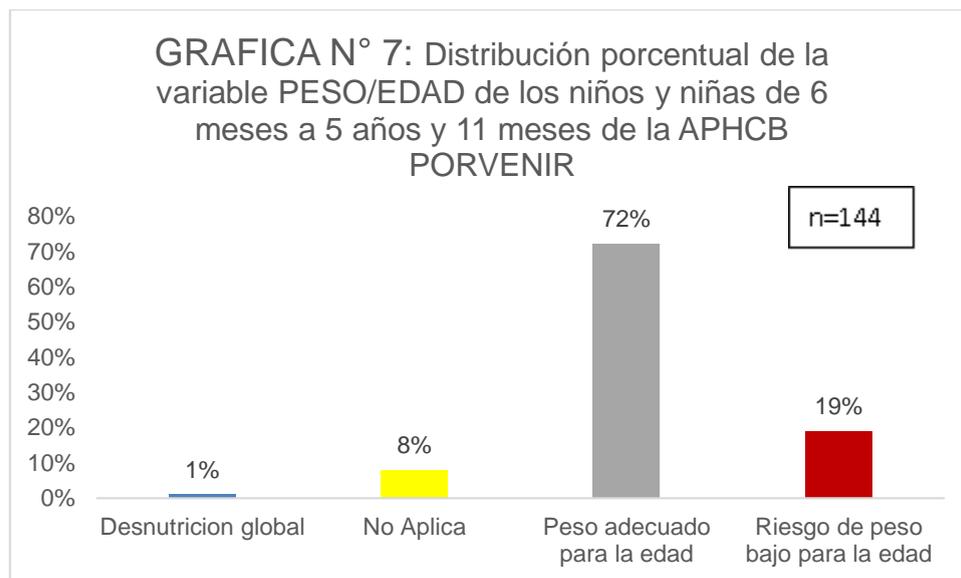


El winsisvan reporta un riesgo de sobrepeso en la ciudad de Cúcuta de un 11% y para sobrepeso un 14% y para obesidad un 5% en el año 2020. (SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL -NORTE DE SANTANDER, 2020)

**TABLA N° 7:** Distribución porcentual de la variable PESO/EDAD de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

P/E	f	%
<b>Desnutrición global</b>	2	1%
<b>No Aplica</b>	12	8%
<b>Peso adecuado para la edad</b>	103	72%
<b>Riesgo de peso bajo para la edad</b>	27	19%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°7 correspondiente a la variable PESO / EDAD de los usuarios de la APHCB Porvenir, se observa que el 72% de los usuarios se encuentran en un peso adecuado para la edad, el 19% se encuentra en riesgo de talla baja para la edad y el 1 % se encuentra en desnutrición global.



La desnutrición global es la suma de los desequilibrios nutricionales y de salud pasados y recientes en un niño y es un indicador nutricional que refleja alteraciones tanto del peso como de la talla (ENSIN, 2015)

Para el grupo poblacional de 0 a 5 años en el indicador Peso para la Edad, se identifica que el municipio de Cúcuta presenta la mayor Prevalencia de Desnutrición Global con 12%; mientras los municipios de Mutiscua, Pamplonita, Tibú y Villa Caro, presentan la mayor Prevalencia de Riesgo de Bajo Peso con un 19%. La prevalencia de la Desnutrición Global en menores de 5 años para el Departamento es del 5%.

De acuerdo al sistema de vigilancia del WINSISVAN de norte de Santander en la ciudad de Cúcuta se reportó un 12% con riesgo de desnutrición global. (SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL -NORTE DE SANTANDER, 2020)

**TABLA N° 8:** Distribución porcentual del cruce de las variables PESO/EDAD VS EDAD de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

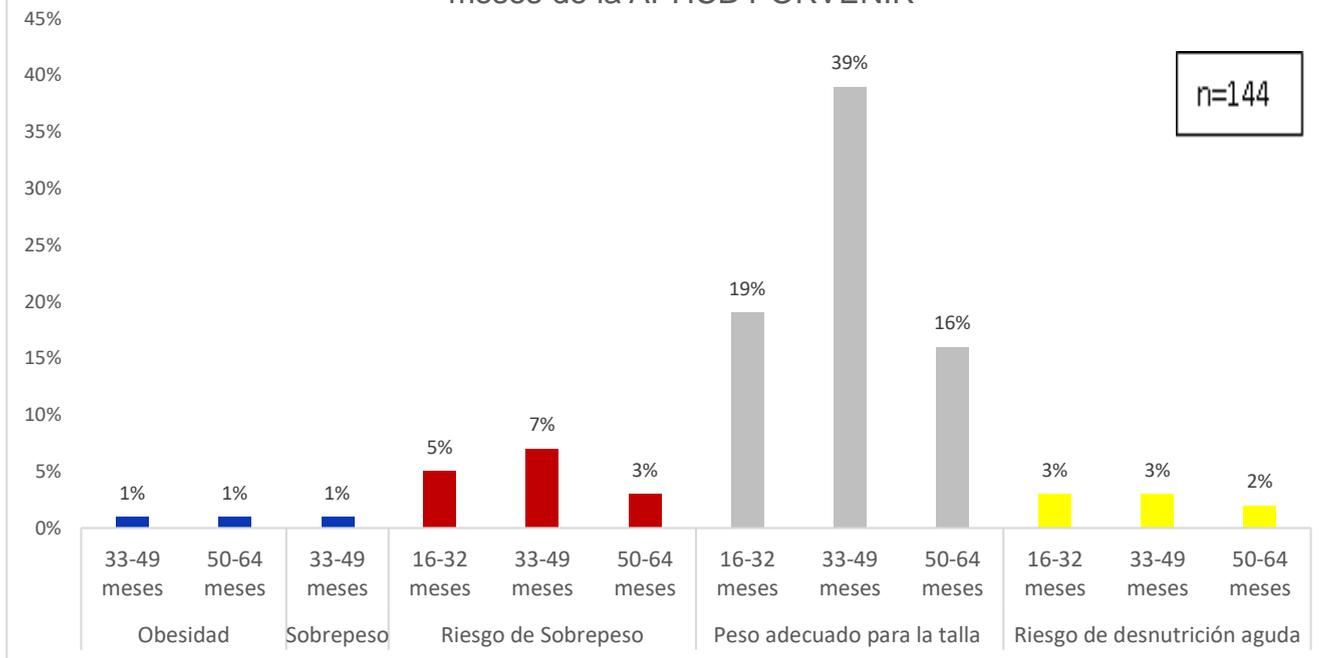
P/T	EDAD	f	%
<b>Obesidad</b>	16-32 meses	-	-
	33-49 meses	1	1
	50-64 meses	1	1
<b>Sobrepeso</b>	16-32 meses	-	-
	33-49 meses	1	1
	50-64 meses	-	-
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	16-32 meses	7	5
	33-49 meses	11	7
	50-64 meses	4	3
<b>Peso adecuado para la talla</b>	16-32 meses	28	19
	33-49 meses	57	39
	50-64 meses	23	16
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	16-32 meses	4	3
	33-49 meses	4	3
	50-64 meses	3	2
<b>Total</b>		<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame

357



**GRAFICA N°8:** Distribución porcentual de el cruce de las variables PESO/EDAD VS EDAD de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR



**Análisis:** Al observar la gráfica N°8 correspondiente al cruce de las variables PESO PARA LA TALLA / EDAD de los usuarios de la APHCB Porvenir, se identifica que el porcentaje sobresaliente de peso adecuado para la talla lo encontramos entre los 33 y 49 meses con un 39 %, el porcentaje que resalta en riesgo de sobrepeso en el rango de 33-49 meses, en cuanto a la obesidad se identifica que tienen un 1% y 1% para 33—49 meses y 50-64 meses respectivamente, por ultimo encontramos que en el riesgo de desnutrición el rango de edad en el que encontramos mayor proporción es en el de 16-32 y 33-49 con un 3% y 3 % respectivamente.



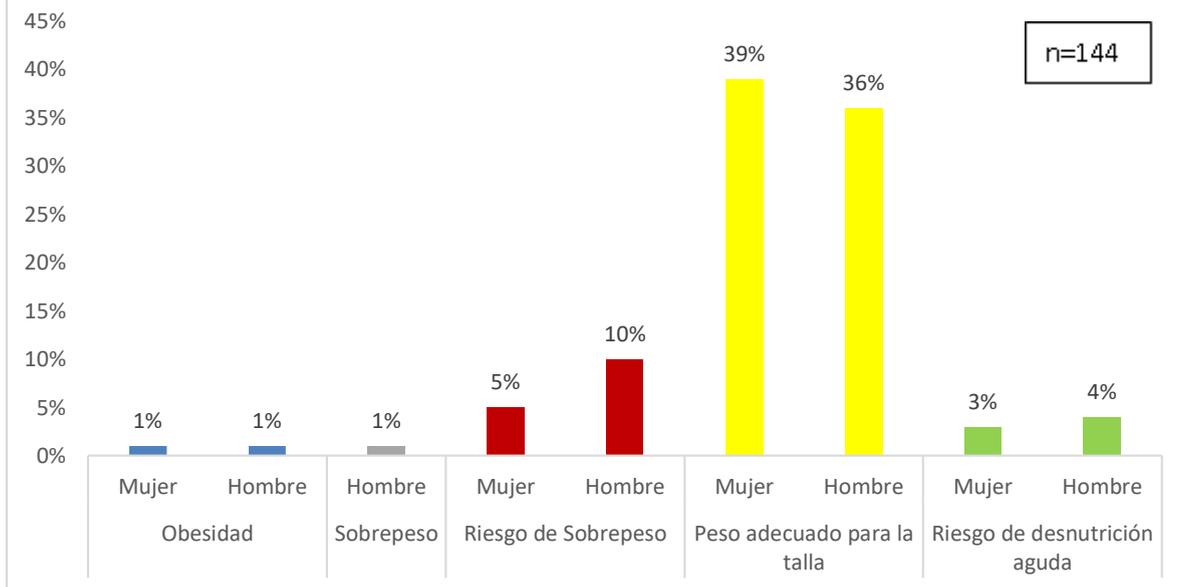
**TABLA N° 9:** Distribución porcentual del cruce de las variables PESO/EDAD VS GENERO de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR

P/T	Genero	f	%
<b>Obesidad</b>	Mujer	1	1%
	Hombre	1	1%
<b>Sobrepeso</b>	Mujer	-	
	Hombre	1	1%
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	Mujer	8	5%
	Hombre	14	10%
<b>Peso adecuado para la talla</b>	Mujer	56	39%
	Hombre	52	36%
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	Mujer	5	3%
	Hombre	6	4%
<b>Total</b>		<b>144</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**TABLA N° 9:** Distribución porcentual del cruce de las variables PESO/EDAD VS GENERO de los niños y niñas de 6 meses a 5 años y 11 meses de la APHCB PORVENIR



**Análisis:** Al observar la gráfica N°8 correspondiente al cruce de las variables PESO PARA LA TALLA VS GENERO de los usuarios de la APHCB Porvenir, se evidencia que en el peso adecuado para la talla el genero con mas proporción es el de Mujer con un 39%, además el género que tiene mayor riesgo de sobrepeso es el hombre con un 10%, tambien se observa que el riesgo de desnutrición es mayor en el Hombre con un 4 %.



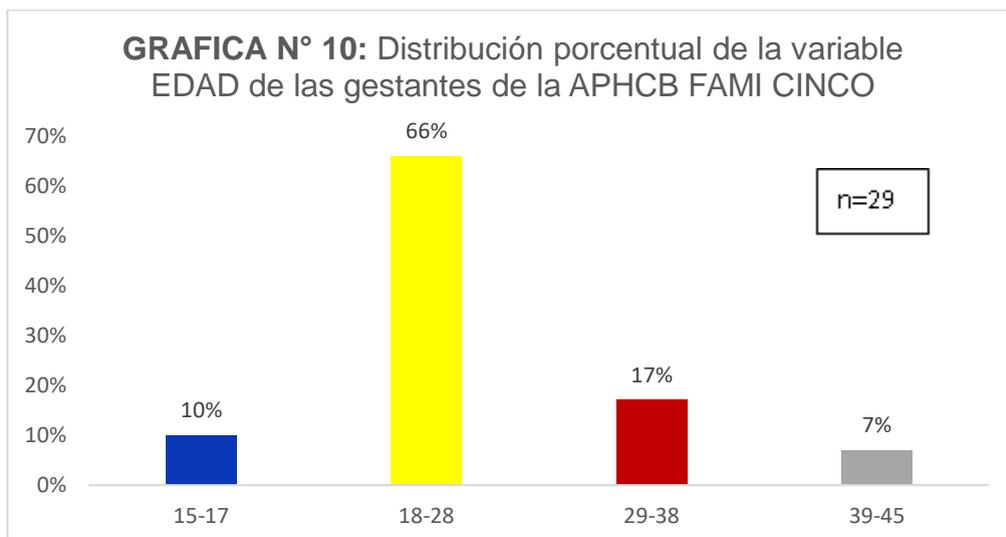
## DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL APHCB FAMI CINCO

### GESTANTES

**TABLA N° 10:** Distribución porcentual de la variable EDAD de las gestantes de la APHCB FAMI CINCO

EDAD EN AÑOS	f	%
15-17	3	10%
18-28	19	66%
29-38	5	17%
39-45	2	7%
TOTAL	29	100%

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°10 correspondiente a la variable EDAD de las Madres gestantes de la APHCB FAMI CINCO, se observa que el 66% se encuentran en el rango de edad de 18-28 años, el 17 % se esta entre el 29-38 años, el 10 % corresponde al rango de 15-17 años siendo estas adolescentes y el 7% corresponde al rango de edad de 39-45 años.



Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Además las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo, también se debe resaltar que los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir y que el embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza (OMS, 2020)

**TABLA N° 11:** Distribución porcentual de la variable VINCULACIÓN A SALUD de las gestantes de la APHCB FAMI CINCO

VINCULACIÓN A SALUD	f	%
Afiliado regimen subsidiado	29	100%
Afiliado regimen contributivo	0	0%
Afiliado regimen especial	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame

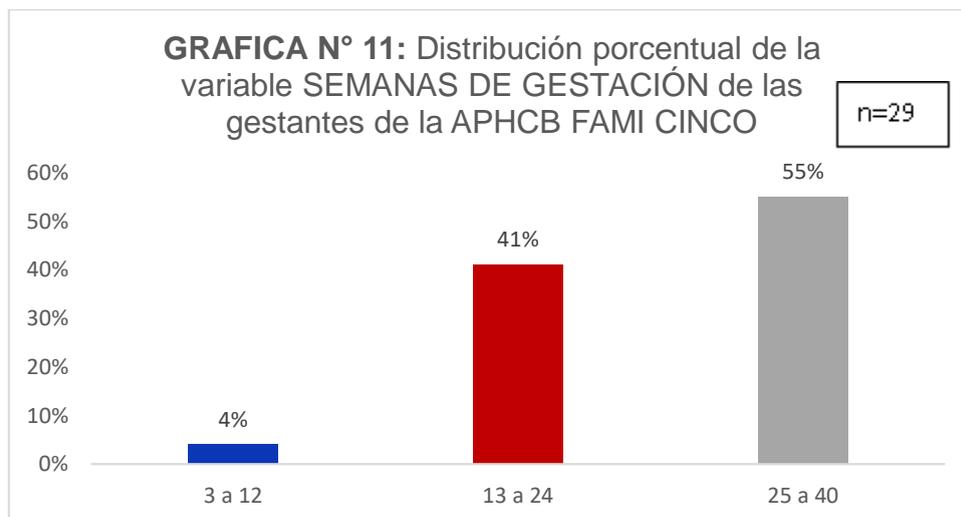
**Análisis:** Al observar la gráfica N°11 correspondiente a la variable VINCULACIÓN A SALUD de las Madres gestantes de la APHCB FAMI CINCO, se determina que el 100% de las madres gestantes se encuentran afiliadas en el régimen subsidiado



**TABLA N° 12:** Distribución porcentual de la variable SEMANAS DE GESTACIÓN de las gestantes de la APHCB FAMI CINCO

SEMANAS DE GESTACIÓN	F	%
3 - 12	1	3%
13 - 24	12	42%
25 - 40	16	55%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



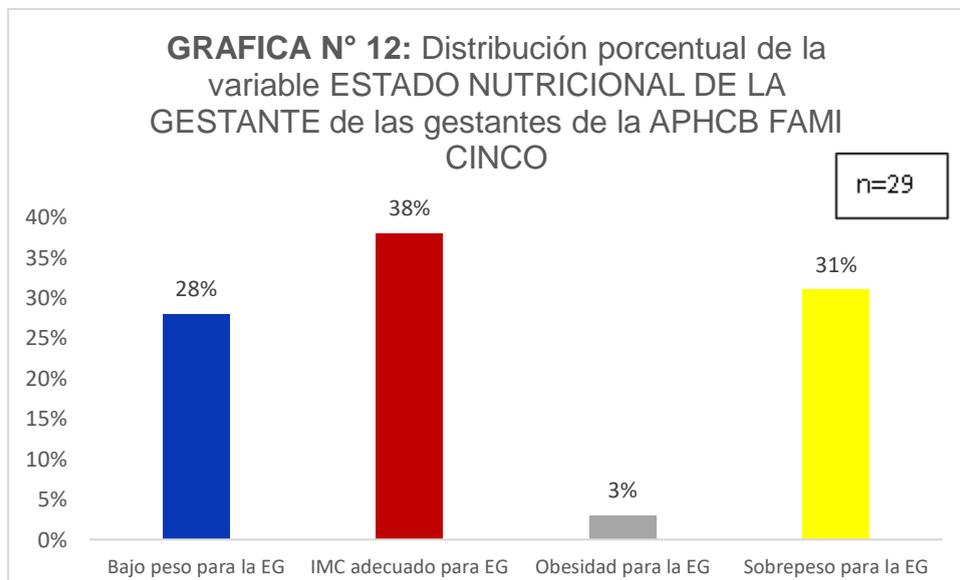
**Análisis:** Al observar la gráfica N°11 correspondiente a la variable VINCULACIÓN A SALUD de las Madres gestantes de la APHCB FAMI CINCO, se determina que el 55 % de las futuras madres se encuentran entre las 25-40 semanas es decir en su último trimestre. Además, el 41% esta entre 13-24 semanas y el 4% esta entre 3 y 12 semanas



**TABLA N°13:** Distribución porcentual de la variable ESTADO NUTRICIONAL de las gestantes de la APHCB FAMI CINCO

ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE	f	%
Bajo peso para la EG	8	28%
IMC adecuado para EG	11	38%
Obesidad para la EG	1	3%
Sobrepeso para la EG	9	31%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°12 correspondiente a la variable ESTADO NUTRICIONAL de las Madres gestantes de la APHCB FAMI CINCO, se identifica que el 38% se encuentra con un IMC adecuado para la EG, el 31 % esta en sobrepeso para la EG, en cuanto al bajo peso para la EG encontramos una proporción de 28%, por último se evidencia un 3% en obesidad para la EG.

el sobrepeso y la obesidad materna están asociados a múltiples complicaciones como aborto espontáneo, parto pretermino, muerte fetal intrauterina, macrosomía fetal, alteraciones del trabajo de parto y mayor tasa de cesáreas. Un aumento significativo de infección de la herida quirúrgica en la post-cesárea se observa en mujeres



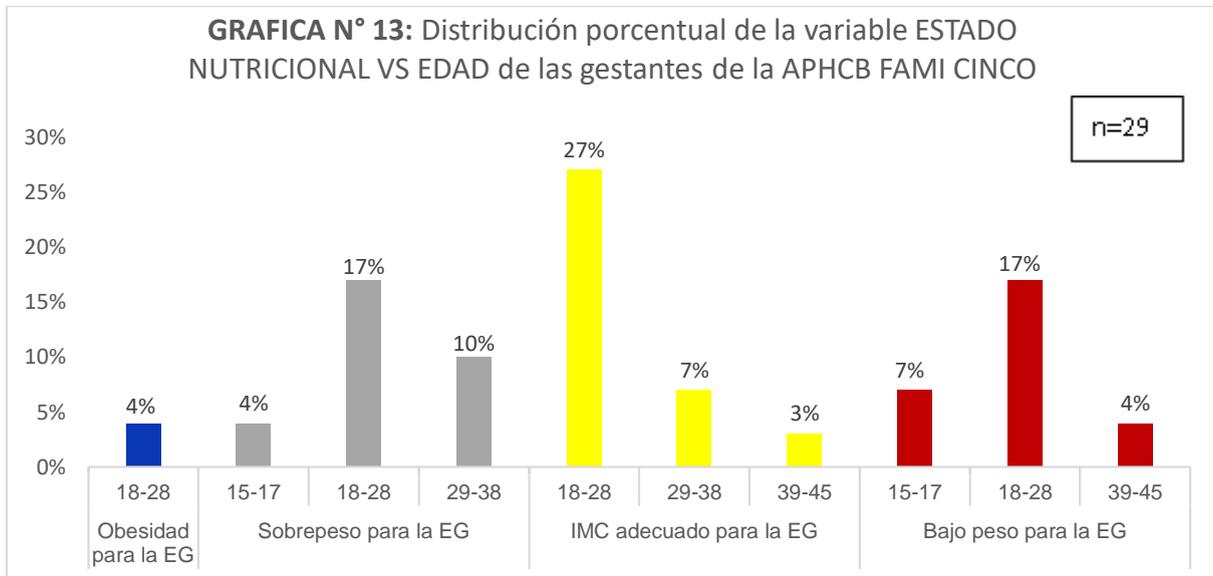
sobrepeso y el riesgo se concentra entre la los pacientes obesas clase III. La obesidad materna además produce sobre crecimiento placentario que llevaría a hipoxia fetal también está asociada con un aumento en la incidencia de trombosis fetal. (Alejandra Lozano Bustillo, 2016)

No cabe duda de que los abortos, las pérdidas y los mortinatos son más comunes en mujeres pobremente nutridas que en las que tienen una buena nutrición. Las carencias dietéticas quizá aumenten también el riesgo de malformaciones fetales. La desnutrición aguda reduce la fertilidad y por consiguiente la probabilidad de la concepción.

**TABLA N° 14:** Distribución porcentual de la variable ESTADO NUTRICIONAL VS EDAD de las gestantes de la APHCB FAMI CINCO

ESTADO NUTRICIONAL	Edad (Años)	f	%
<b>Obesidad para la EG</b>	15-17	-	-
	18-28	1	4%
	29-38	-	-
	39-45	-	-
<b>Sobrepeso para la EG</b>	15-17	1	4%
	18-28	5	17%
	29-38	3	10%
	39-45	-	-
<b>IMC adecuado para la EG</b>	15-17	-	-
	18-28	8	27%
	29-38	2	7%
	39-45	1	3%
<b>Bajo peso para la EG</b>	15-17	2	7%
	18-28	5	17%
	29-38	-	-
	39-45	1	4%

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°12 correspondiente al cruce de las variables ESTADO NUTRICIONAL VS EDAD de las Madres gestantes de la APHCB FAMI CINCO, se identifica que el rango de edad en el que hay mayor porcentaje de usuarias es de 18-28 años, se determina que la proporción más alta se encuentra en IMC adecuado para la EG con 27% junto con sobrepeso para la EG al cual le corresponde el 31%, seguido por bajo peso para la EG con un 28% y obesidad para la EG con un 4%.

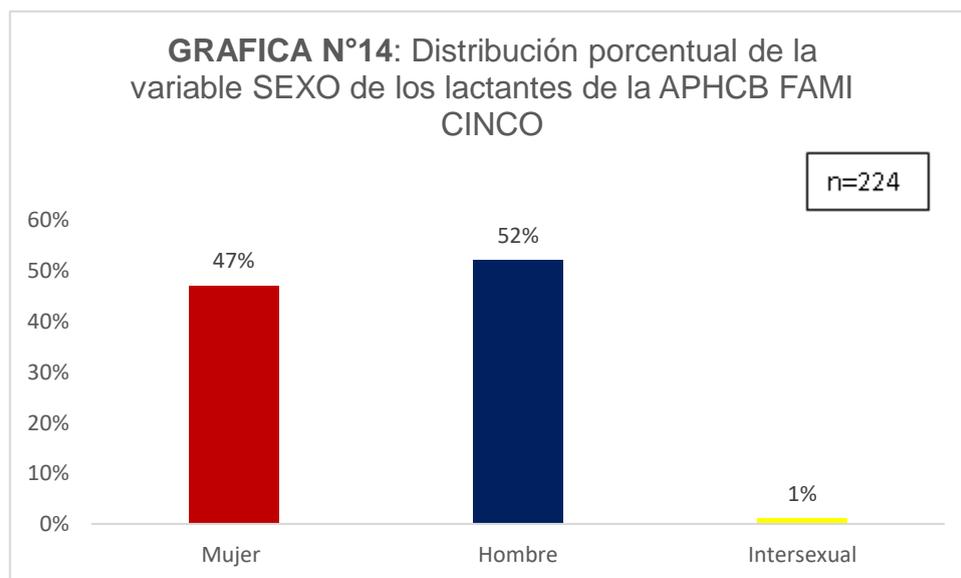


## LACTANTES

**TABLA N°15:** Distribución porcentual de la variable SEXO de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

SEXO	f	%
Mujer	105	47%
Hombre	118	52%
Intersexual	1	1%
<b>Total</b>	<b>224</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



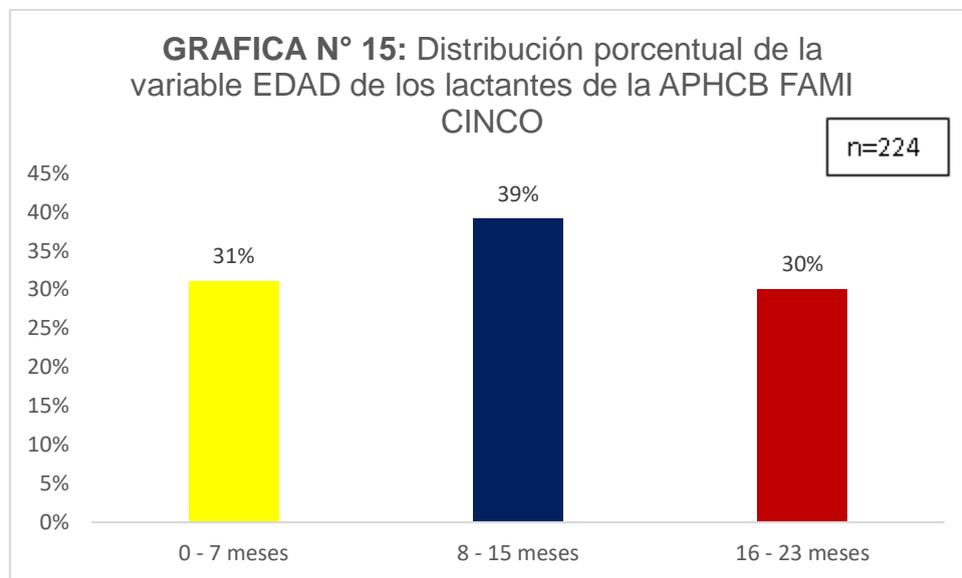
**Análisis:** Al observar la gráfica N°14 correspondiente a la variable SEXO de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se determina que el de mayor proporción es el hombre con un 52% seguido de la mujer con un 47%, se determina que el de menos porcentaje es el Intersexual el cual cuenta con un 1%.



**TABLA N°16:** Distribución porcentual de la variable EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

EDAD EN MESES	f	%
0 - 7 meses	69	31%
8 - 15 meses	88	39%
16 - 23 meses	67	30%
<b>Total</b>	<b>224</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



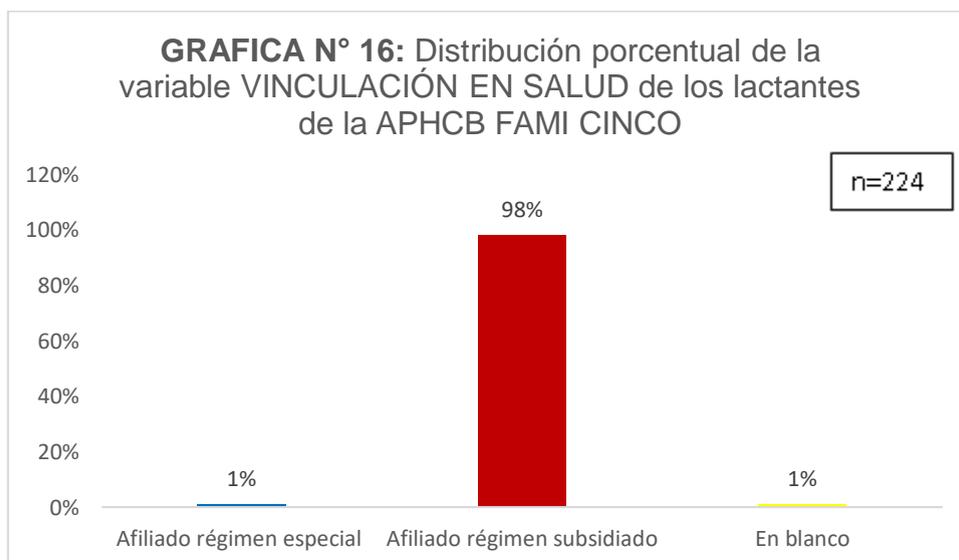
**Análisis:** Al observar la gráfica N°14 correspondiente a la variable EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se identifica que el rango de 8-15 meses cuenta con una mayor proporción 39% seguido por el rango de 0-7 meses con un 31 % y de 16-23 meses con un 30 %



**TABLA N°17:** Distribución porcentual de la variable VINCULACIÓN EN SALUD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

VINCULACIÓN EN SALUD	f	%
Afiliado régimen contributivo	-	-
Afiliado régimen especial	1	1%
Afiliado régimen subsidiado	221	98%
No afiliado(a)	-	-
En blanco	2	1%
<b>Total</b>	<b>224</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°16 correspondiente a la variable VINCULACIÓN EN SALUD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se identifica que el 98 % están afiliados al régimen subsidiado, el 15 se encuentra en el régimen especial y el 1 % no especifico su afiliación. Cabe recalcar que el El Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante el cual el Estado garantiza la prestación de servicios de salud a los(as) colombianos(as), de acuerdo con lo establecido en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011,



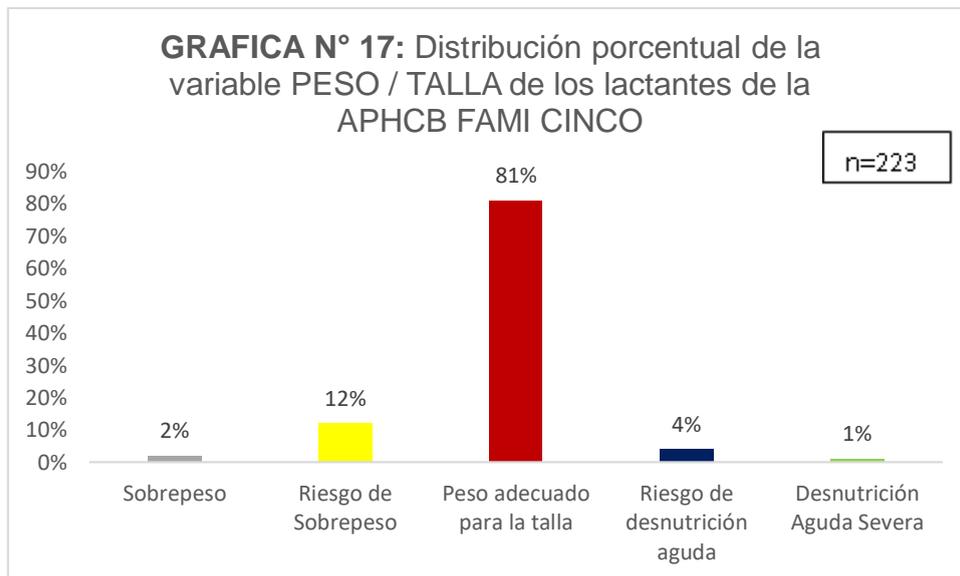


Decreto 780 de 2016 y las normas que la reglamentan y desarrollan. (BOGOTÁ, BOGOTÁ, 2022)

**TABLA N°18:** Distribución porcentual de la variable PESO / TALLA de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

P/T	f	%
<b>Obesidad</b>	-	-
<b>Sobrepeso</b>	4	2
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	28	12,5
<b>Peso adecuado para la talla</b>	182	81
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	8	4
<b>Desnutrición Aguda Moderada</b>	-	-
<b>Desnutrición Aguda Severa</b>	1	1
<b>Total general</b>	<b>223</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°17 correspondiente a la variable VINCULACIÓN EN SALUD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se identifica que el 81% se encuentra con el peso adecuado para la talla, además el 12% se encuentra en riesgo





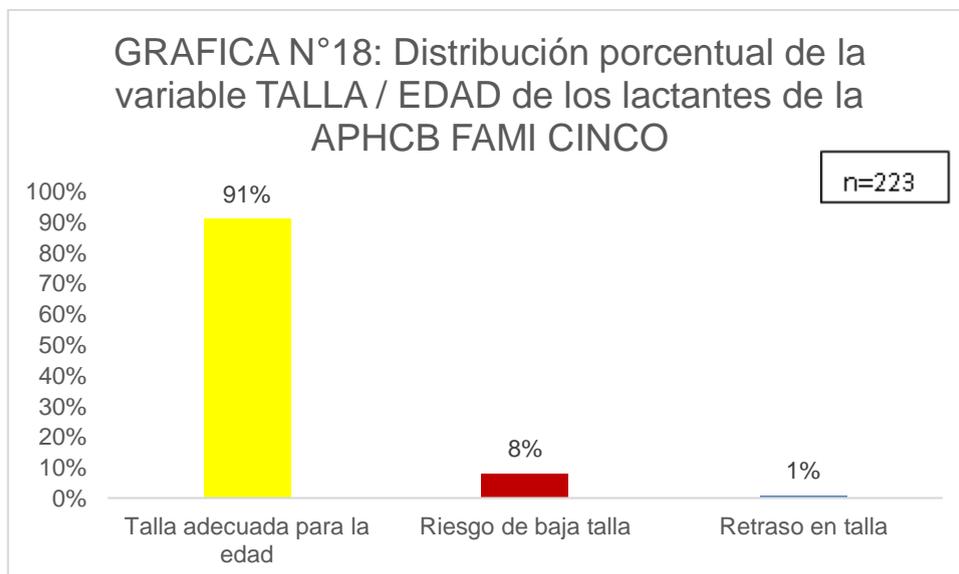
de sobrepeso, se determina que el 4% de los usuarios se encuentran en riesgo de desnutrición aguda y el 2% y el 1 % se encuentra en sobrepeso y desnutrición aguda severa respectivamente.

El peso y la talla son los encargados de observar el crecimiento y desarrollo de los niños, sepan que existen valores de referencia que son una herramienta clave utilizada en nuestro país, para determinar y poder clasificar dicho crecimiento y desarrollo. (Izarra & A), Si se mantienen las tendencias actuales, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso duplicará para 2025 con respecto al año 2016 (Vallejo; F, 2019)

**TABLA N°19:** Distribución porcentual de la variable TALLA / EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

T/E	f	%
Talla adecuada para la edad	204	91%
Riesgo de baja talla	18	8%
Retraso en talla	1	1%
<b>Total general</b>	<b>223</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame





**Análisis:** Al observar la gráfica N°18 correspondiente a la variable VINCULACIÓN EN SALUD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se identifica que el 91% de la población se encuentra en talla adecuada para la edad, el 8% se encuentra en riesgo de baja talla y el 1 % presenta retraso en talla

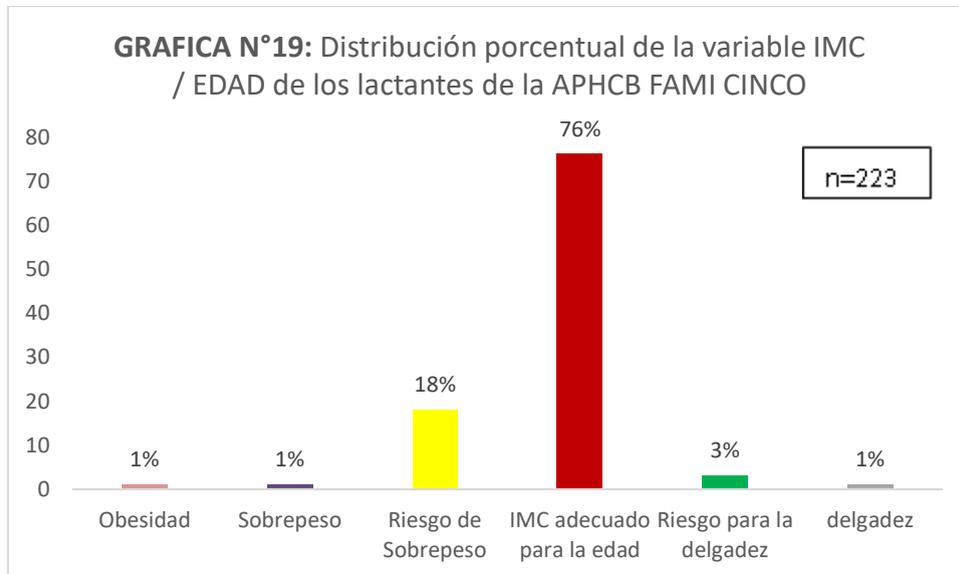
La (ENSIN, 2015) indica que la prevalencia de retraso en talla en los menores de 5 años fue de 10,8 % y de acuerdo con el comportamiento de algunas variables que miden la equidad, la mayor prevalencia de retrasos en talla se encontró en los hogares más pobres.

La talla baja (TB) en la edad pediátrica puede ser signo de un trastorno subyacente que requiere diagnóstico y tratamiento adecuados; Su prevalencia oscila entre 2,23% y 5,12%, con diferencias importantes entre nivel de desarrollo socioeconómico, países y regiones urbanas y rurales. (Pinzon; S, 2020)

**TABLA N°20:** Distribución porcentual de la variable IMC / EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

IMC/E	f	%
Obesidad	1	1
Sobrepeso	2	1
Riesgo de Sobrepeso	40	18
IMC adecuado para la edad	171	76
Riesgo para la delgadez	7	3
Delgadez	2	1
<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



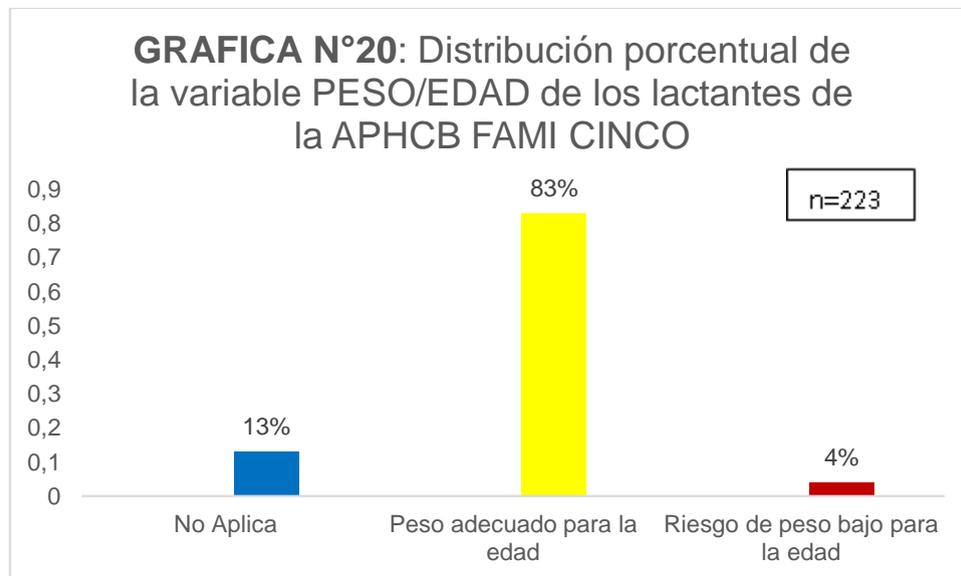
**Análisis:** Al observar la gráfica N°19 correspondiente a la variable IMC/EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se observa que el 76% se encuentra en IMC adecuado para la edad, el 18 % esta en riesgo de sobrepeso, el 3% esta en riesgo de delgadez

Este indicador antropométrico describe la relación que existe entre la masa corporal y la estatura del sujeto, el indicador IMC se compara con el patrón referencia de IMC según la edad cronológica del menor.

**TABLA N°21:** Distribución porcentual de la variable PESO/EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

P/E	f	%
<b>No Aplica</b>	28	13
<b>Peso adecuado para la edad</b>	186	83
<b>Riesgo de desnutrición global</b>	-	-
<b>Riesgo de peso bajo para la edad</b>	9	4
<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°20 correspondiente a la variable IMC/EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se observa que el 83% tiene un peso adecuado para la edad, el 13% no aplica y el 4% cuenta con riesgo de peso bajo para la edad.

Este indicador refleja la historia nutricional actual y pasada sin distinguir entre desnutrición aguda o crónica. Es sensible, pero poco específico, por lo que se recomienda utilizarlo para niños menores de 5 años.

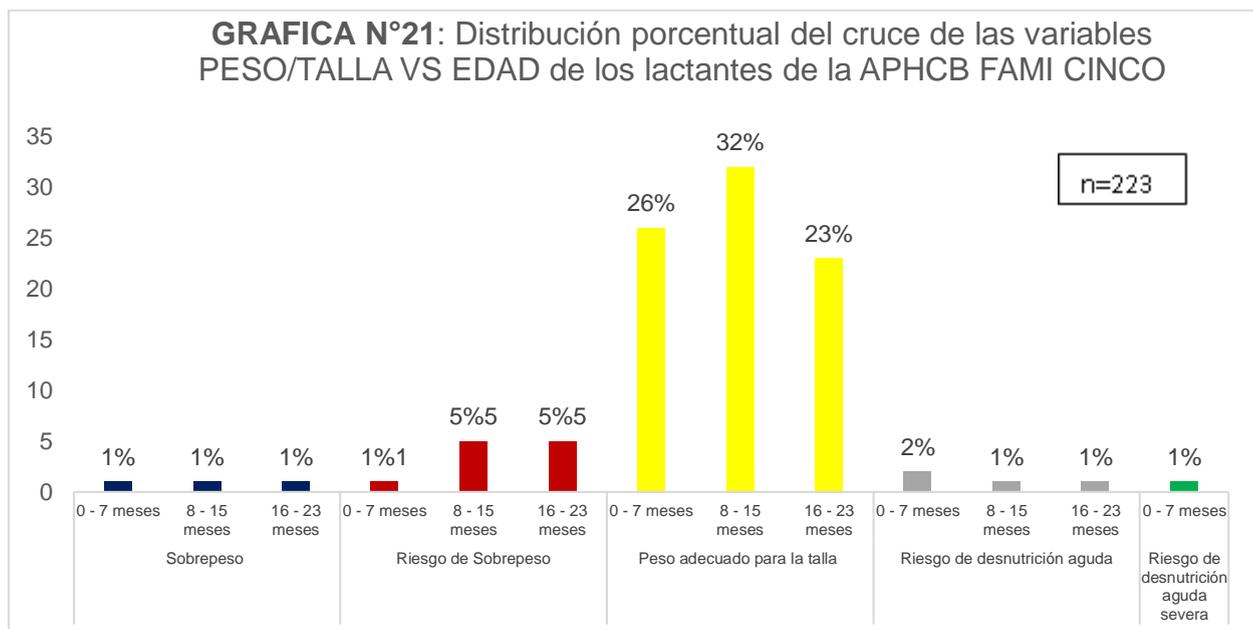
**TABLA N°22:** Distribución porcentual del cruce de las variables PESO/TALLA VS EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

P/T	EDAD	f	%
<b>Sobrepeso</b>	0 - 7 meses	1	1
	8 - 15 meses	1	1
	16 - 23 meses	2	1
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	0 - 7 meses	3	1
	8 - 15 meses	13	5
	16 - 23 meses	12	5
<b>Peso adecuado para la talla</b>	0 - 7 meses	58	26
	8 - 15 meses	72	32
	16 - 23 meses	52	23
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	0 - 7 meses	5	2



	8 - 15 meses	2	1
	16 - 23 meses	1	1
<b>Riesgo de desnutrición aguda severa</b>	0 - 7 meses	1	1
	8 - 15 meses		
	16 - 23 meses		
<b>Total</b>		<b>223</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°21 correspondiente al cruce de las variables PESO/TALLA VS EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se observa que el rango de edad con mayor porcentaje de usuarios es de 8-5 meses con 32% y se encuentra en peso adecuado para la talla, el rango de edad de 8-5 meses que se encuentra en riesgo de sobrepeso tiene un porcentaje de 5%, también se evidencia que el 2% de la población objeto se encuentra en el riesgo de desnutrición aguda

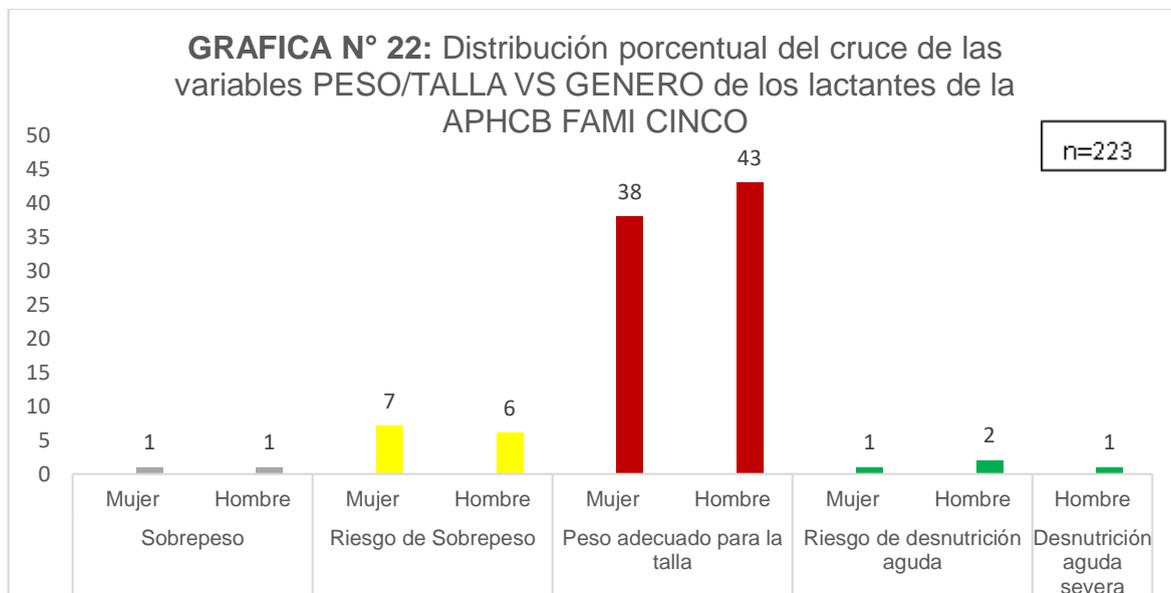
es de 18-28 años, se determina que la proporción más alta se encuentra en IMC adecuado para la EG con 37 % junto con sobrepeso para la EG al cual le corresponde el 31 %, seguido por bajo peso para la EG con un 28% y obesidad para la EG con un 4 %



**TABLA N°23:** Distribución porcentual del cruce de las variables PESO/TALLA VS GENERO de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO

P/T	Genero	f	%
<b>Sobrepeso</b>	Mujer	2	1
	Hombre	2	1
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	Mujer	15	7
	Hombre	13	6
<b>Peso adecuado para la talla</b>	Mujer	85	38
	Hombre	97	43
<b>Riesgo de desnutrición aguda</b>	Mujer	3	1
	Hombre	5	2
<b>Riesgo de desnutrición aguda severa</b>	Mujer	-	-
	Hombre	1	1
<b>Total</b>		<b>223</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos aplicativo cuéntame



**Análisis:** Al observar la gráfica N°21 correspondiente al cruce de las variables PESO/TALLA VS EDAD de los lactantes de la APHCB FAMI CINCO, se observa que el mayor porcentaje de usuarios hombre y mujer se encuentra en peso adecuado para la talla con 81%, seguido por el riesgo de sobrepeso con 13% y riesgo de desnutrición aguda con 3%, también se observa que la desnutrición aguda severa tiene un 1 % que corresponde a hombre



	<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>ICBF CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>							 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>		
	<b>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS</b> <b>SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)</b>									
<b>PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>PERIODO DE EJECUCIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>		
						<b>INICIAL</b>	<b>FINAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
Niños y niñas con malnutrición por déficit y Exceso	Toma de medidas antropométricas (peso-talla) de los niños y niñas vinculados en las unidades de los HCB Porvenir y HCB Fami cinco	Confirmar los diagnósticos de desnutrición aguda reportados por el aplicativo (cuéntame) y verificar la activación de las rutas de desnutrición de los niños y niñas vinculados a los HCB Porvenir y HCB Fami cinco adscritos al centro zonal Cúcuta 2	Reconocer al 100% de los niños y niñas que presenten Desnutrición aguda	N° niños y niñas Verificados / N° niños y niñas vinculados totales *100	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista Dietista en formación</i>	29 mayo	18 junio	<b>X</b>		
	Incentivar la ejecución de actividades físicas a través de acciones que promuevan el movimiento de los niños y niñas gestionando la intervención con la policía el acompañamiento con recreación y deporte	Promover la actividad física en los niños y niñas con malnutrición por exceso vinculados al HCB Porvenir	Promover actividades físicas con el 100% de los niños con malnutrición por exceso	N° de actividades desarrolladas / N° actividad propuestas	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista Dietista en formación</i>	20 de mayo	20 de mayo	<b>X</b>		
Niños y niñas de la asociación de padres HCB Porvenir venezolanos que no se encuentren afiliados al SGSSS	Solicitar a la secretaria de salud la afiliación al SGSSS de los niños y niñas de la APHCB Porvenir que no se encuentren afiliados	Verificar a los niños y niñas venezolanos vinculados a la APHCB Porvenir que no cuenten con la afiliación al sistema de seguridad social en salud	Gestionar la vinculación al SGSSS del 100% de los niños y niñas de la APHCB Porvenir que estén afiliados.	N° de niños y niños gestionados / N° de niños y niños totales sin afiliación a salud Gestión radicada	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista Dietista en formación</i>	6 de junio	22 de junio	<b>X</b>		
ELABORADO Danitza Vargas Tique <i>Nutricionista Dietista en formación</i>			REVISADO				PROBADO			



## FASE DE EJECUCIÓN

### VERIFICACIÓN DE CASOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA

#### Objetivo

Confirmar los diagnósticos de desnutrición aguda reportados por el aplicativo (cuéntame) y verificar la activación de las rutas de desnutrición de los niños y niñas vinculados a los HCB Porvenir y HCB Fami cinco adscritos al centro zonal Cúcuta 2

#### Ejecución

Para el reporte de la base de datos cuéntame de la toma del mes de mayo los estudiantes que realizan su practica de X semestre en el Centro Zonal Cúcuta 2, participaron en la toma de las medidas antropométricas con el fin de mejorar la calidad del dato, teniendo en cuenta los datos ya subidos al aplicativo se verificó el estado nutricional de los niños y niñas, estos no reportaron casos de desnutrición en las asociaciones de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir y Fami Cinco.

#### Indicador

-APHCB PORVENIR: N° niños y niñas Verificados / N° niños y niñas vinculados totales \*100

$$203 / 203 * 100 = 100\%$$

**Análisis:** Teniendo en cuenta el reporte de la última toma aportado por el aplicativo cuéntame, se determina que el acompañamiento realizado por los estudiantes durante la toma de medidas antropométrías favoreció la calidad de los datos de peso y talla.



## ORNADA DE ACTIVIDAD FISICA

### Objetivo

Promover la actividad física en los niños y niñas con malnutrición por exceso vinculados al HCB Porvenir

### Ejecución

Se incentivo a los niños a realizar actividades propuestas por la policía promoviendo la actividad física, a través de juegos y coreografías lúdicas que propiciaron la ejecución exitosa de la intervención

### Indicador

N° de actividades desarrolladas / N° actividad propuestas

$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

**Análisis:** Gracias al retorno a la presencialidad se logro gestionar la participación de la policía en el desarrollo de la actividad por lo cual se ejecutó de manera exitosa, además la participación fue positiva ya que de 120 niños y niñas convocados asistieron 110, el desarrollo de la misma fue satisfactorio ya que se logro alcanzar el objetivo de promover la Actividad física en los niños y niñas de la APHCB Porvenir



## AFILIACIÓN AL SGSSS

### Objetivo

Verificar a los niños y niñas venezolanos vinculados a la APHCB Porvenir que no cuenten con la afiliación al sistema de seguridad social en salud

### Ejecucion

Teniendo en cuenta el último reporte del aplicativo cuéntame del mes de mayo y de acuerdo a lo expresado por la representante legal, la APHCB Porvenir cuenta con 11 niños y niñas venezolanos que no están afiliados a SGSSS, de acuerdo a esto se tomaron datos como: el nombre completo, número de documento si lo reportaba y se generó un oficio para vincularlos, estel fue radicado el día 6 de junio del 2022 en la alcaldía municipal de San José de Cúcuta, actualmente la vinculación se encuentra en proceso.

### Indicador

Nº de niños y niñas gestionados / Nº de niños y niñas totales sin afiliación a salud

$$11 / 11 * 100 = 100\%$$

**Análisis:** Teniendo en cuenta el Decreto 064 de 2020, en el cual se incorporó la afiliación al régimen subsidiado en salud de los migrantes venezolanos en condición de pobreza y vulnerabilidad que tengan el PEP y la Ley 1098 del 2006 se gestiona la afiliación de los niños que no cuentan con afiliación al SGSSS, promoviendo de esta manera su derecho a la salud, el proceso actualmente se encuentra radicado y está a la espera de una respuesta positiva por parte de la Alcaldía del municipio de San José de Cúcuta.



## PLAN DE INTERVENCIONES COLESTIVAS PARA APHCB FAMI SECTOR CINCO

		DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRO ZONAL CÚCUTA 2 PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL NUTRICIÓN Y DIETÉTICA					 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>		
		PLAN DE INTERVENCIONES COLESTIVAS SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)							
PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN		CUMPLE	
						INICIAL	FINAL	SI	NO
Mujeres gestantes con Malnutrición exceso.	Promover la actividad física a través de una jornada de yoga aplicada a las gestantes pertenecientes a la APHCB Fami cinco	Disminuir el sedentarismo en las gestantes vinculadas a la APHCB Fami cinco, incentivando a la realización de actividades físicas que puedan realizar de acuerdo al estado del embarazo.	Promover actividades físicas con el 100% de los niños con malnutrición por exceso	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades propuestas totales * 100	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista Dietista en formación</i>	26 de mayo	26 de junio	X	
ELABORADO <i>Danitza Vargas Tique</i> <i>Nutricionista Dietista en formación</i>			REVISADO SYLVIA LORENA ROMERO			APROBADO SYLVIA LORENA ROMERO			



## JORNADA DEPORTIVA EN MUJERES GESTANTES DE LA APHCB FAMI SECTOR CINCO

### Objetivo

Disminuir el sedentarismo en las gestantes vinculadas a la APHCB Fami cinco, incentivando a la realización de actividades físicas que puedan realizar de acuerdo al estado del embarazo

### Ejecución

Se promovió la actividad física en las mujeres gestantes que asistieron a la intervención, la cual estuvo dirigida por Mauricio Torres quien es estudiante de noveno semestre del programa de Fisioterapia. Se realizaron ejercicios acordes al estado de la gestación además de promoverse el fortalecimiento del piso pelvico.

### Indicador

Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades propuestas totales \* 100

$$1 / 1 * 100 = 100\%$$

**Análisis:** La Intervención propuesta para el día 26 de mayo se llevó a cabo con éxito, se realizaron ejercicios que promovieron la actividad física en las mujeres gestantes usuarias de la APHCB Fami sector cinco, con el fin de cambiar la mentalidad en ellas, ya que muchas creen que el embarazo no puede ejercitarse por lo cual se puede presentar casos de sobrepeso u obesidad en este grupo poblacional.



## CARACTERIZACIÓN DE LA APHCB PORVENIR

### METODOLOGÍA

- **Población objeto:** Niños y niñas beneficiarios L A APHCB PORVENIR
- **Tipo de estudio:** Descriptivo y analítico
- **Instrumento de recolección de información:** Formato de recolección de datos sociodemográficos
- **Técnica de aplicación:** Para recolectar la información sociodemográfica del APCHB PORVENIR, se realizó un formato en el que se contemplaron variables importantes para identificar las condiciones de los niños y niñas, esta se aplicó de manera virtual a través de un enlace de Google form.
- Para realizar el informe teniendo en cuenta la información que se obtuvo de las fichas de caracterización y posteriormente se graficó para conocer la situación sociofamiliar de cada niña o niño usuario de la APHCB Porvenir
- Las variables que se filtraron y se determinaron en cada módulo fueron las siguientes:
  - a) Variables básicas
  - b) Variables en salud
  - c) Variables condiciones de habitabilidad
  - d) Variables información del acudi



## MATRIZ DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIAS	UNIDAD DE MEDIDA
<b>Edad</b>	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	Cuantitativa discreta	1-3 3-6	Meses Años
<b>Nacionalidad</b>	Es el estado al que pertenece una persona que ha nacido en una nación determinada o ha sido naturalizada	Cualitativa politómica	Colombiana Venezolana	No aplica
<b>Sexo</b>	Conjunto de personas o que tienen características generales comunes.	Cualitativa nominal	Masculino Femenino	No
<b>Sistema general de seguridad social en salud</b>	Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante el cual el Estado garantiza la prestación	Cualitativa Politómica	Si No	No aplica
<b>Esquema de vacunación</b>	Es una guía de inmunizaciones basada en evidencia, que indica, para las vacunas aprobadas en cada país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis.	Cualitativa politómica	Si No	No aplica
<b>Leche materna</b>	Es el alimento natural producido por la madre para alimentar al recién nacido.	Cualitativa Politómica	Si No	No aplica
<b>N° de personas</b>	Personas que residen habitualmente en el hogar	Cuantitativa Discreta	1-2 3-4 >4	Numero



<b>Tipo de vivienda</b>	Habitación o conjunto de habitaciones y sus dependencias que ocupan un edificio o una parte estructuralmente separada del mismo y que, por la forma en que ha sido construida, reconstruida, transformada o adaptada, está destinada a ser habitada por una o varias personas	Cualitativa Politómica	Casa Apartamento Albergue Inquilinato Habitación Vivienda indígena	No aplica
<b>Tenencia de vivienda</b>	Representa condición de bienestar e indica la capacidad de los hogares para tener la seguridad de un espacio que les permita la protección y abrigo frente al medio físico y social, cumplir con funciones básicas como la sobrevivencia.	Cualitativa politómica	Propia, pagada Propia, pagando En arriendo Posada Asentamiento	No aplica
<b>Actividad principal del acudiente</b>	Son todas aquellas actividades que las personas deben realizar para sobrevivir y no dependen de la cultura. Están orientadas al cuidado del propio cuerpo y las realizamos a diario.	Cualitativa politómica	Trabajador dependiente Trabajador independiente Ama de casa Jubilado, pensionado Desempleado estudiante	No aplica
<b>Escolaridad</b>	Permite precisar el grado de años cursados y aprobados en algún tipo de establecimiento educacional.	Cualitativa	Primaria Secundaria Técnica o tecnológica Universitaria Postgrado	No aplica



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

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



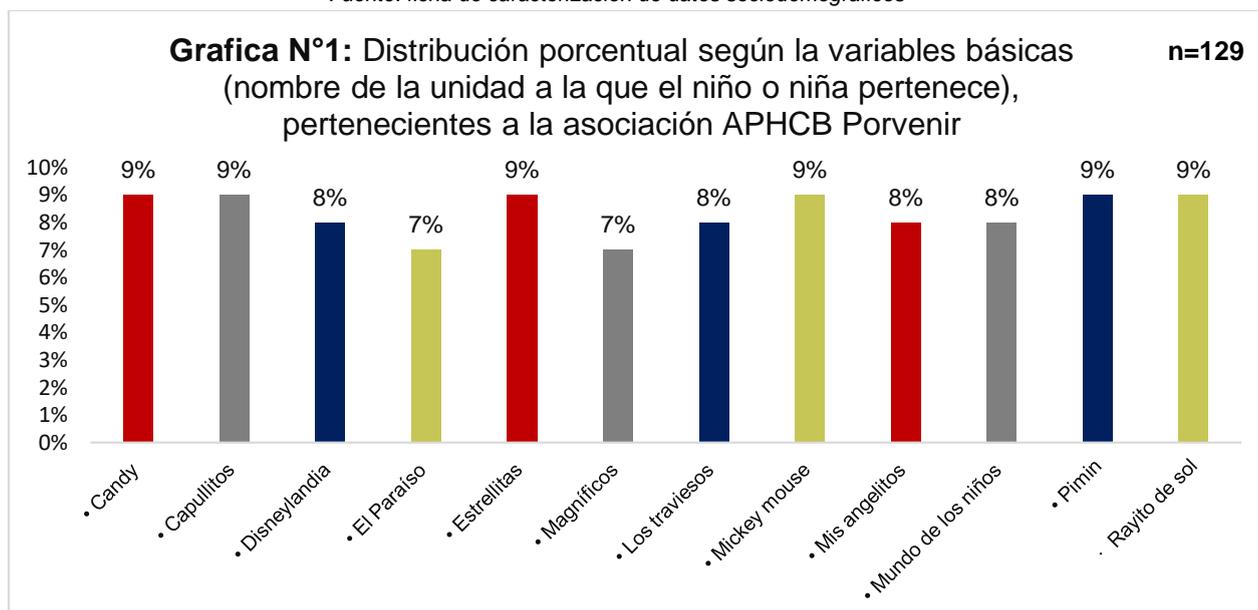
## RESULTADOS

### VARIABLES BÁSICAS

**Tabla N°1:** Distribución porcentual según las variables básicas (nombre de la unidad a la que el niño o niña pertenece), pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

NOMBRE DE LA UNIDAD	F	%
• Candy	12	9%
• Capullitos	12	9%
• Disneylandia	10	8%
• El Paraíso	9	7%
• Estrellitas	12	9%
• Magníficos	9	7%
• Los traviosos	10	8%
• Mickey mouse	12	9%
• Mis angelitos	10	8%
• Mundo de los niños	10	8%
• Pimin	11	9%
• Rayito de sol	12	9%
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





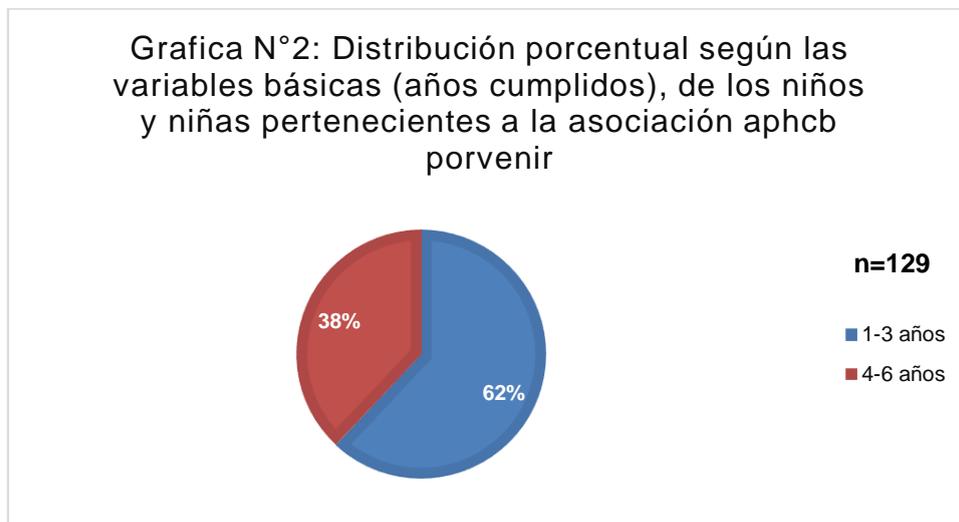
## Análisis.

Al analizar la tabla N°1 correspondiente a las unidades de servicios pertenecientes a la APHCB Porvenir, se identifica que Candy, capullitos, rayito del sol y Estrellitas, fueron caracterizados en su totalidad con un porcentaje de 9 y magníficos y paraíso tuvieron una participación del 7%, sin embargo se recalca que todas las unidades pertenecientes a dicha asociación participaron en el diligenciamiento del instrumento.

**Tabla N°2:** Distribución porcentual según las variables básicas (Años cumplidos), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

AÑOS CUMPLIDOS	F	%
1-3 años	80	62%
4-6 años	49	38%
Total	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

## Análisis.

Al analizar la gráfica N°2 correspondiente a las edades de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 62% se encuentran en el rango de 1-3 años<sup>387</sup> y el



“Formando líderes 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

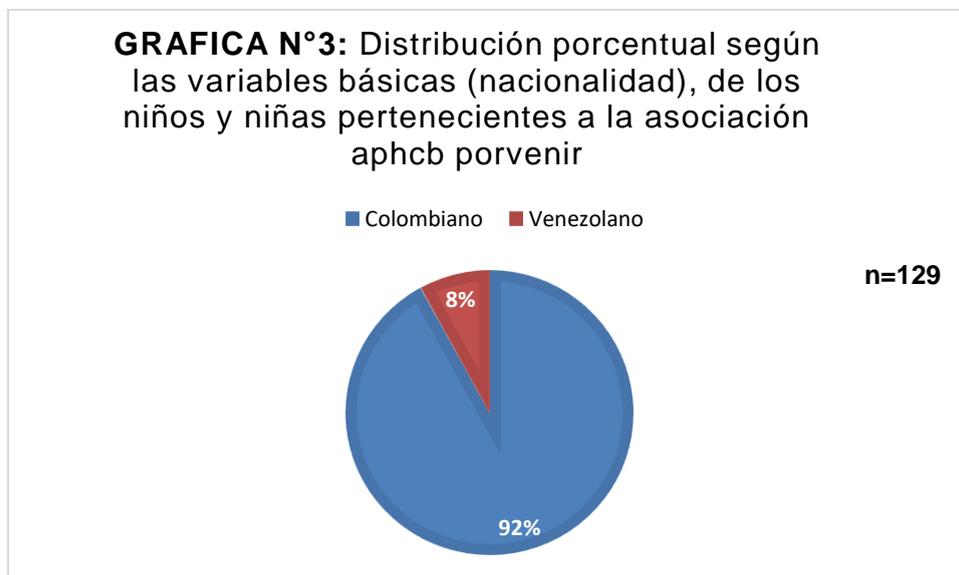


38% en 4-6 años, de acuerdo a los datos aportados por el WISINVAN este determina que para los dos rangos antes mencionados la proporción es de 24%. (SALUD, 2021)

**Tabla N°3:** Distribución porcentual según las variables básicas (Nacionalidad), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

NACIONALIDAD	F	%
Colombiano	119	92
Venezolano	10	8
Otro	0	0
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

### Análisis.

Al analizar la gráfica N°3 correspondiente a la nacionalidad de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 92% corresponde a niños y niñas colombianos y el 8% a niño y niñas venezolanos.

Reportes de Migración revelan que para agosto del 2021 en Colombia se encontraban 1'842.390 venezolanos, en Norte de Santander se encuentra asentado el 8,91% que



*“Formando líderes 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



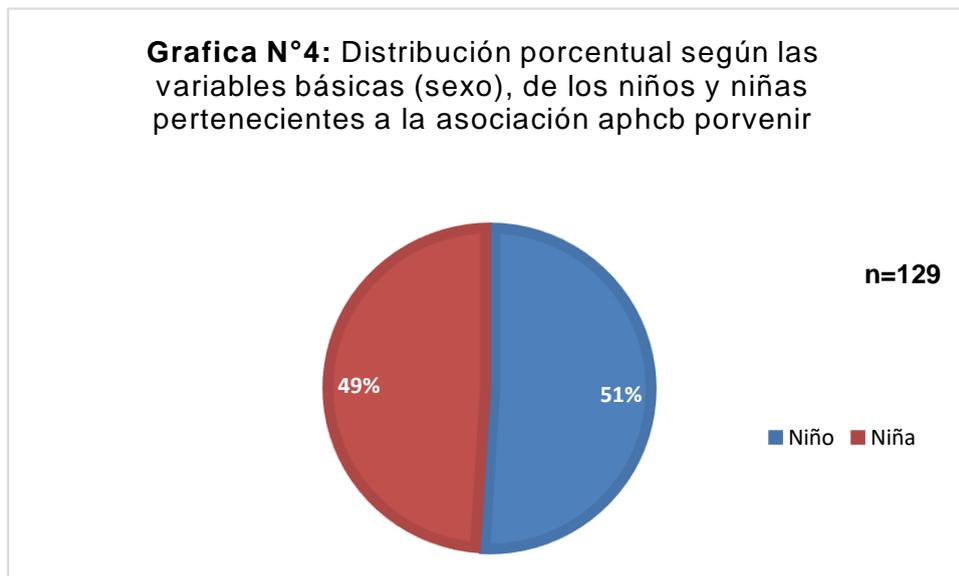
corresponde a 164.156 y en el municipio de Cúcuta están radicados 98.680 que corresponde al 60 % de la población Venezolana ubicada en NS. (MIGRACIÓN, 2021)

**Tabla N°4:** Distribución porcentual según las variables básicas (Sexo), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

SEXO	F	%
Niño	66	51%
Niña	63	49%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

**Grafica N°4:** Distribución porcentual según las variables básicas (sexo), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación aphcb porvenir



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

### Análisis.

Al analizar la gráfica N°4 correspondiente al sexo de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 51% de la cobertura son niños y el 49% corresponde a niñas.

El reporte de el DANE muestra que desde 1 de enero al 31 de enero del 2022 se reportaron 46.942 nacimientos, de estos el 51% corresponde al sexo hombre y el 49 % corresponde al sexo mujer.





De acuerdo al Wisisnvan este reporta para el primer trimestre del 2021 que el sexo mujer predomina con un 53% y el 47% corresponde al sexo hombre. (DANE, 2022)

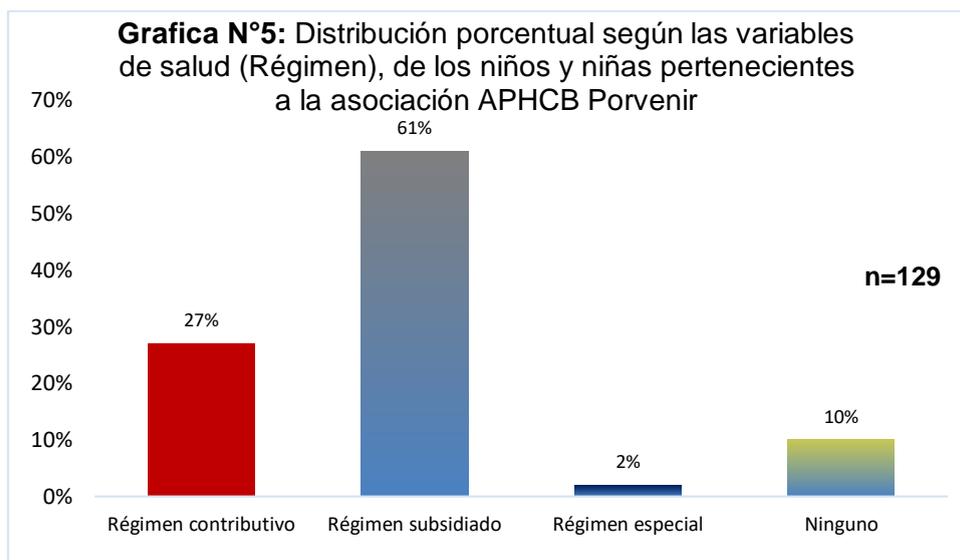
### VARIABLES DE SALUD

**Tabla N°5:** Distribución porcentual según las variables de salud (Régimen), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta

2

RÉGIMEN	F	%
Régimen contributivo	35	27%
Régimen subsidiado	78	61%
Régimen especial	3	2%
Ninguno	13	10%
Otro	0	0%
Total	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

### **Análisis.**

Al analizar la gráfica N°5 correspondiente al régimen de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 61% esta afiliado al régimen subsidiado y el 2 % pertenece corresponde al especial.



*“Formando líderes 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



En Norte de Santander se encuentran 1'616.457 afiliaciones de salud, de las cuales el 53% (871.300) se encuentran en el municipio de Cúcuta, el 40,7% está afiliado al régimen subsidiado y el 1,9% (16.486) está afiliado el régimen especial. (Minsalud, 2022)

**Tabla N°6:** Distribución porcentual según las variables de salud (Discapacidad), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

DISCAPACIDAD	F	%
SI	0	0%
NO	129	100%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

### Análisis.

Al analizar la gráfica N°6 correspondiente al régimen de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 100% de la muestra no cuentan con alguna discapacidad.

**Tabla N°7:** Distribución porcentual según las variables de salud (Esquema de vacunación), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

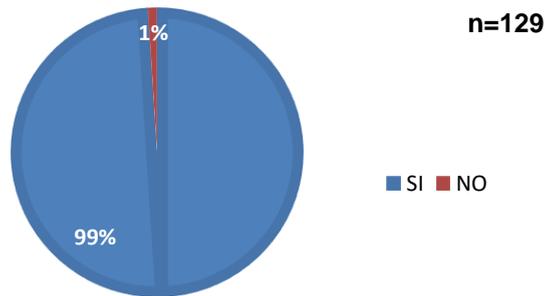
ESQUEMA DE VACUNACIÓN	F	%
SI	128	99%
NO	1	1%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





**Grafica N°6:** distribución porcentual según las variables de salud (esquema de vacunación), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación aphcb porvenir



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

### Análisis.

Al analizar la gráfica N°6 correspondiente al esquema de vacunación de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 99% cuenta con un esquema de vacunación completo y al 1% le faltan vacunas para completarlo.

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.

Las vacunas ponen en marcha las defensas naturales del organismo y, de ese modo, reducen el riesgo de contraer enfermedades. Actúan desencadenando una respuesta de nuestro sistema inmunitario, que:

- Reconoce al microbio invasor (por ejemplo, un virus o una bacteria);
- Genera anticuerpos, que son proteínas que nuestro sistema inmunitario produce naturalmente para luchar contra las enfermedades;
- Recuerda la enfermedad y el modo de combatirla. Si, en el futuro, nos vemos expuestos al microbio contra el que protege la vacuna, nuestro sistema inmunitario podrá destruirlo rápidamente antes de que empecemos a sentirnos mal. (OMS, 2021)



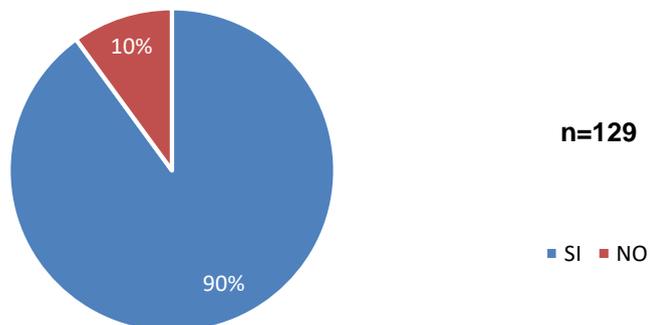


**Tabla N°8:** Distribución porcentual según las variables de salud (Certificado médico), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2.

CERTIFICADO MEDICO	F	%
SI	116	90%
NO	13	10%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

**Grafica N°7:** Distribución porcentual según las variables de salud (Certificado médico), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

### Análisis.

Al analizar la gráfica N°7 correspondiente al Certificado médico de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 90% cuentan con certificado médico y el 10% no tiene un certificado médico actualizado.

El certificado médico es un testimonio escrito acerca del estado de salud actual de un paciente, que el profesional extiende a su solicitud o a la de sus familiares, luego de la debida constatación del mismo a través de la asistencia, examen o reconocimiento.



*“Formando líderes 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



Existen dos clases de certificado: los obligatorios por ley, entre los que podemos encontrar los de defunción, nacimiento, etcétera, y los simples, que son los que habitualmente se redactan en el consultorio. (SIELO, 2015)

**Tabla N°9:** Distribución porcentual según las variables de salud (Control de crecimiento), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2.

CONTROL DE CRECIMIENTO	%
SI	96%
NO	4%
TOTAL	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





## Análisis.

Al analizar la gráfica N°8 correspondiente al de Control de crecimiento de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 96 % cuenta con este control y el 4% no lo tiene actualizado.

El crecimiento es un proceso que se inicia desde el momento de la concepción del ser humano y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia. Consiste en un aumento progresivo de la masa corporal dado tanto por el incremento en el número de células como en su tamaño; es inseparable del desarrollo y por lo tanto ambos están afectados por factores genéticos y ambientales. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico (esta de gran importancia en los dos primeros años de vida posnatal), perímetro torácico, envergadura y segmento inferior. Al nacer, los niños(as) deben pesar en promedio entre 3200 y 3500 gramos, y medir entre 49 y 51 cm.

El desarrollo está inserto en la cultura del ser humano; es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento y transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social. Para la evaluación del desarrollo se han diseñado varios instrumentos, entre los cuales el más usado en Colombia es la Escala Abreviada de Desarrollo, como se verá más adelante. (Minsalud, s.f.)

**Tabla N°10:** Distribución porcentual según las variables de salud (Desparacitación), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

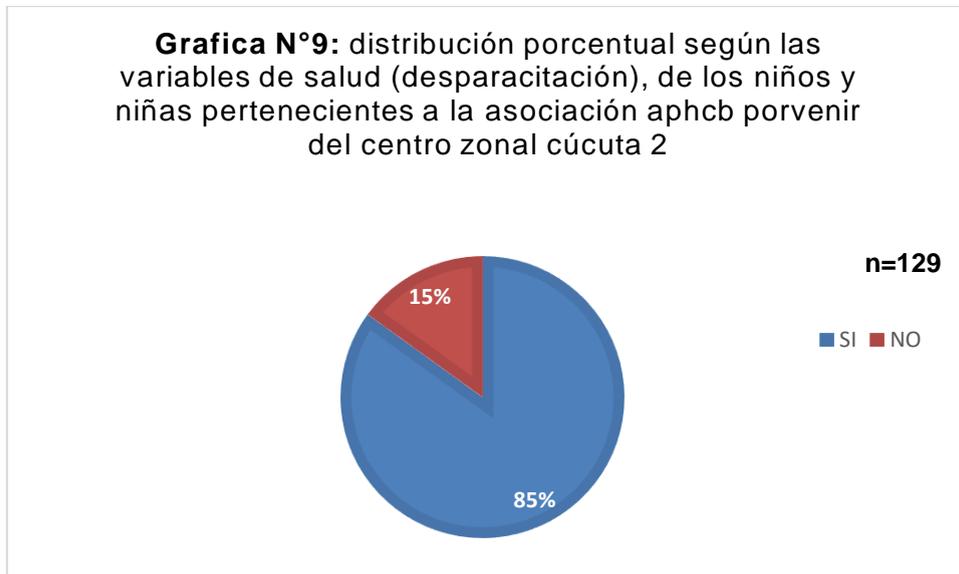
DESPARACITACION	F	%
SI	110	85%
NO	19	15%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





**Grafica N°9:** distribución porcentual según las variables de salud (desparasitación), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación aphcb porvenir del centro zonal cúcuta 2



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

## Análisis

Al analizar la gráfica N°9 correspondiente al desparasitación de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que 85% ha sido desparasitado en los últimos 6 meses y el 15% no ha sido desparasitado.

La Resolución 412 de 2000 (norma técnica de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo) insta a la desparasitación de los niños, a partir de los dos años y con prescripción médica; la Resolución 4505 de 2013, que derogó la Resolución 3384 de 2000, establece el reporte de actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento; sin embargo, en estos momentos no está desarrollado ni actualizado el componente de desparasitación. (Minsalud, 2013)



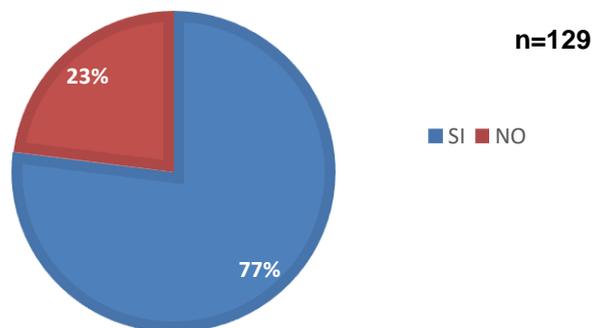


**Tabla N°11:** Distribución porcentual según las variables de salud (Salud Bucal), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

SALUD BUCAL	F	%
SI	99	77%
NO	30	23%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

**Grafica N°10:** Distribución porcentual según las variables de salud (salud bucal), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación aphcb porvenir



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

## Análisis

Al analizar la gráfica N°10 correspondiente a la Salud bucal de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 77% de los niños y niñas ha tenido atención en salud bucal en los últimos 6 meses y el 23% no ha asistido a citas con el odontólogo.

En los niños es importante la consulta con el odontólogo desde el momento en que nace, para identificar posibles lesiones o malformaciones de las estructuras bucales, en especial para recibir orientación acerca del cuidado bucal del bebé y sobre el seguimiento a su crecimiento y desarrollo dento-maxilo-facial.

-Para acostumar al bebé a la limpieza de la boca e instaurar el hábito de la higiene, pueden usar cepillos unidedales de silicona, que permiten masajear las encías del



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

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

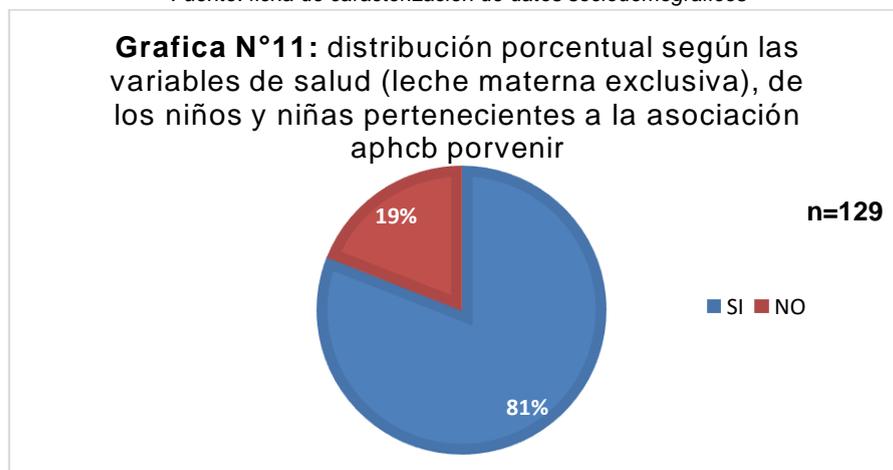


bebé, o una gasa humedecida en agua en los meses próximos a la erupción de los dientes de leche (5 a 6 meses de vida). Además, para facilitar que el niño adopte el hábito del cepillado dental, desde el momento en que aparece el primer diente en la boca se debe iniciar la higiene bucal diaria, siempre en compañía de los cuidadores <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf> (Minsalud, 2022)

**Tabla N°12:** Distribución porcentual según las variables de salud (Leche materna exclusiva), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

LECHE MATERNA EXCLUSIVA	F	%
SI	104	81%
NO	25	19%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

## Análisis

Al analizar la gráfica N°11 correspondiente a la Lactancia materna exclusiva de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 81% lactaron hasta los 6 <sup>398</sup>



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

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



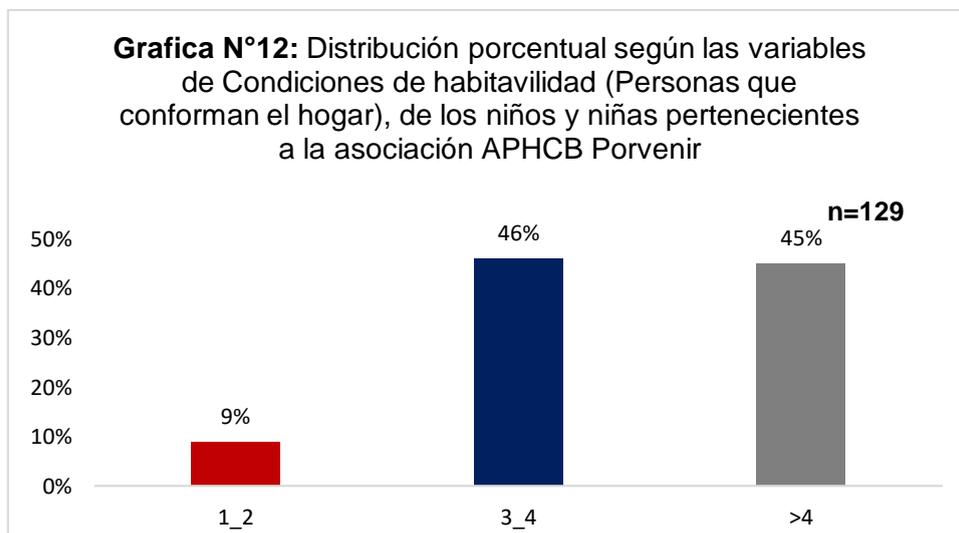
meses sin embargo se debe tener en cuenta si la población encuestada conoce el termino de LACTANCIA MATERNA EXPLCUSIVA ya que de acuerdo con la ENSIN 2015 el 36,1% es decir 1 de cada 3 niños o niñas han sido lactado exclusivamente por leche materna hasta los 6 meses, (Minsalud, Boletin de prensa, 2017) por lo tanto se duda el porcentaje.

### VARIABLE CONDICIONES DE HABITABILIDAD

**Tabla N°13:** Distribución porcentual según las variables de Condiciones de habitabilidad (Personas que conforman el hogar), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

N° DE PERSONAS	F	%
1-2	12	9%
3-4	59	46%
>4	58	45%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





## Análisis

Al analizar la gráfica N°11 correspondiente a la variable El número de personas que conforman el hogar de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el rango de 3-4 es el de mayo proporción 46% y >4 cuenta con un 45 % no siendo considerable la diferencia.

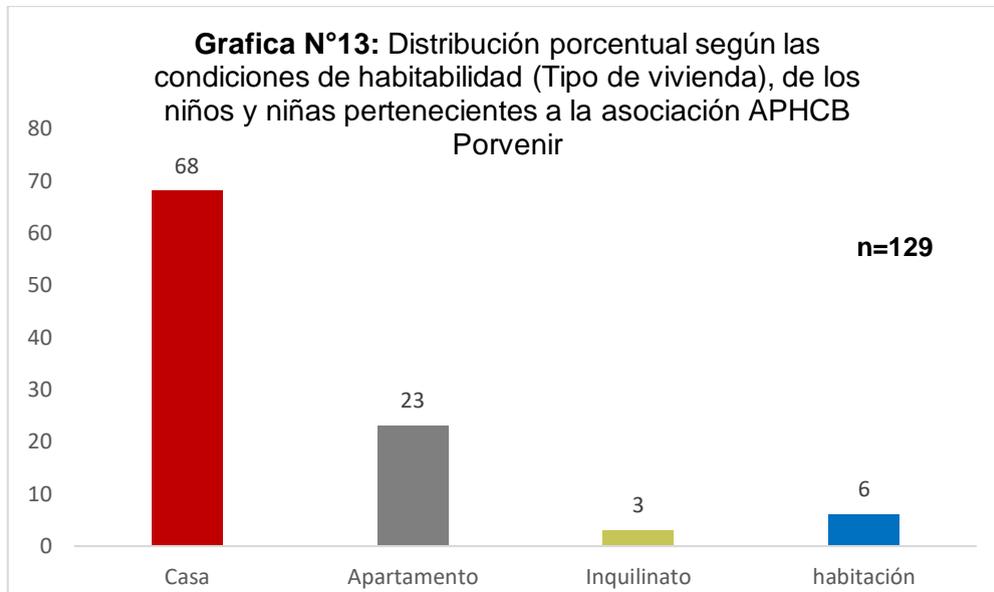
De acuerdo a cifras aportadas por el DANE en el 2018 este referencia que en el número de personas que habitan una vivienda en Norte de Santander es de 22,7% para 3 personas y en el municipio de Cúcuta 3 personas corresponde al 22,9 % (Minsalud, 2019)

**Tabla N°14:** Distribución porcentual según las variables condiciones de habitabilidad (Tipo de vivienda), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir de Centro Zonal Cúcuta 2

TIPO DE VIVIENDA	F	%
Casa	88	68
Apartamento	30	23
Albergue	0	0
Inquilinato	4	3
Habitación	7	6
Vivienda indígena	0	0
Total	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

### Análisis

Al analizar la gráfica N°11 correspondiente a la variable El número de personas que conforman el hogar de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 68% vive en una casa y el 6% vive en una habitación.

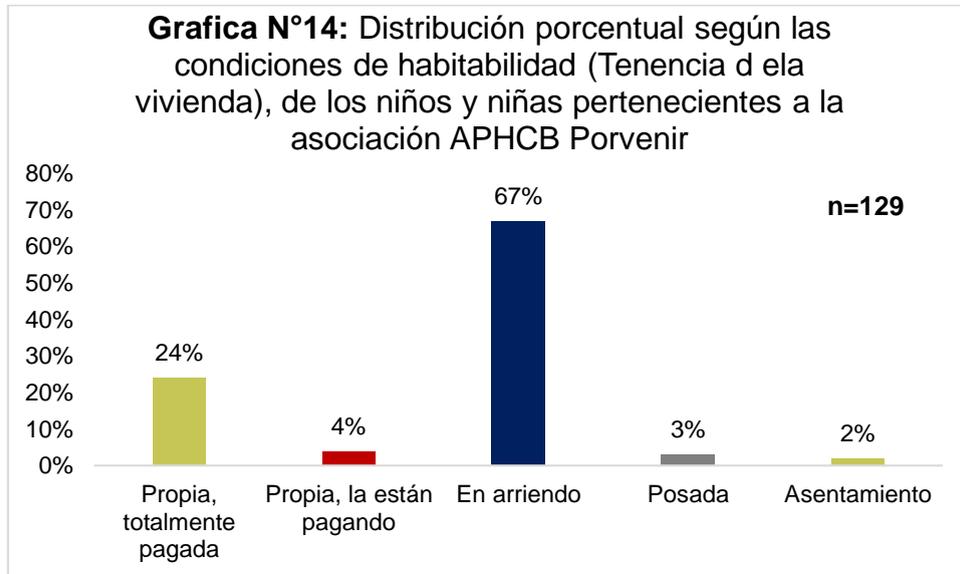
De acuerdo al estudio de DEMANDA DE VIVIENDA, esta evidencia que el 88% de los Cucuteños prefieren vivir en una casa, el 8% opta por un apartamento, y el 4% vive en cuartos. (Ospina, 2015)

**Tabla N°15:** Distribución porcentual según las variables Condiciones de habitabilidad (Tenencia de la vivienda), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

TENENCIA DE LA VIVIENDA	F	%
Propia, totalmente pagada	31	24%
Propia, la están pagando	5	4%
En arriendo	87	67%
Albergue	0	0%
Posada	4	3%
Asentamiento	2	2%
TOTAL	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

## Análisis

Al analizar la gráfica N°14 correspondiente a la variable tenencia de la vivienda de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 67% de las familias viven en arriendo y el 2% viven en asentamientos.

Teniendo en cuenta las cifras reportadas por el DANE en la ECV se identifica que el 34,7% vive en arriendo en Colombia, la tasa nacional se encuentra en 38,6%, a Nivel de el departamento de Norte de Santander se encuentra en 39,5%. (DANE, 2021)

**Tabla N°16:** Distribución porcentual según las variables Condiciones de habitabilidad (Tratamiento del agua), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

TRATAMIENTO PARA EL AGUA ANTES DE CONSUMIRLA	F	%
La consumen sin tratamiento	37	29
La hierven previamente	72	56
La filtran	13	10
Le aplica cloro	3	2

402



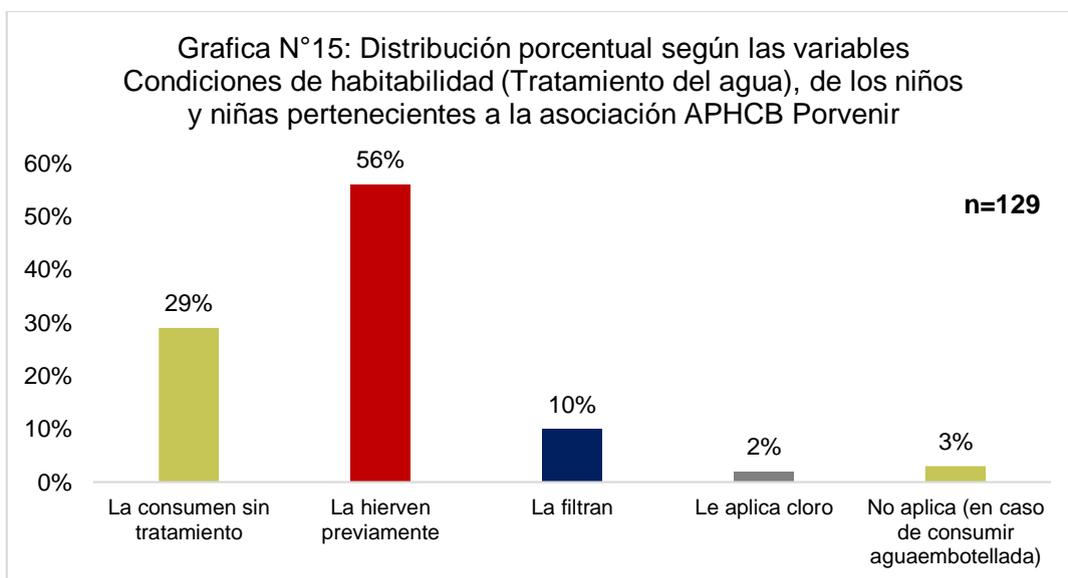
“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



No aplica (en caso de consumir aguaembotellada)	4	3
Total	129	100

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

## Análisis

Al analizar la gráfica N°15 correspondiente a la variable tenencia de la vivienda de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 56% hierva el agua antes de consumirla y el 29 % la consume sin tratamiento.

En Norte de Santander el agua para consumo es usada tal como se obtiene (sin ningún tratamiento) en un 47,3% y el 31,4% la hierva antes de utilizarla para el consumo. (DANE, 2021)



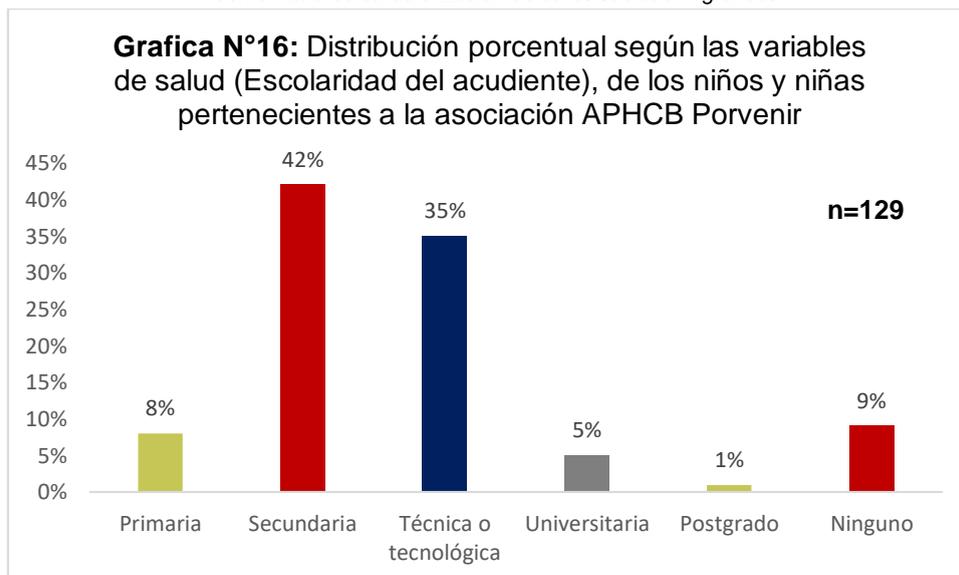


## VARIABLE INFORMACIÓN DEL ACUDIENTE

**Tabla N°17:** Distribución porcentual según las variables Información del acudiente (Escolaridad del acudiente), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2.

ESCOLARIDAD DEL ACUDIENTE	F	%
Primaria	11	8%
Secundaria	54	42%
Técnica o tecnológica	45	35%
Universitaria	7	5%
Postgrado	1	1%
Ninguno	11	9%
Total	129	100%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

## Análisis





Al analizar la gráfica N°16 correspondiente a la variable tenencia de la vivienda de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 42% de los acudientes del niño o niña tienen un nivel educativo de secundaria y el 1% a alcanzado un postgrado.

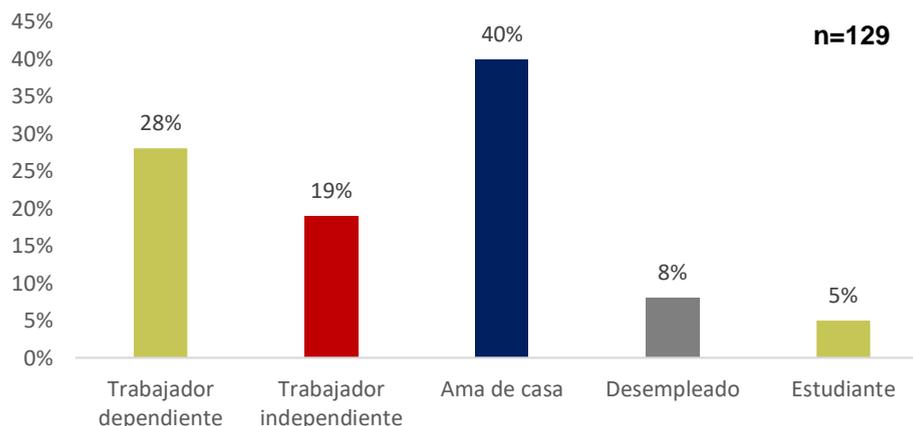
Teniendo en cuenta el boletín del DANE este reporta en el 2019 que las mujeres han cursado la básica secundaria en 16,7% y el post grado en un 5,5%, Los hombres han cursado la básica secundaria en un 9,8% y el post grado en un 4,6%. (DANE, 2020)

**Tabla N°18:** Distribución porcentual según las variables Información del acudiente de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir del Centro Zonal Cúcuta 2

OCUPACIÓN DEL ACUDIENTE	F	%
Trabajador dependiente	36	28%
Trabajador independiente	25	19%
Ama de casa	52	40%
Jubilado, pensionado	0	0%
Desempleado	10	8%
Estudiante	6	5%

Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos

**Gráfica N°17:** Distribución porcentual según las variables Información del acudiente (Ocupación del acudiente), de los niños y niñas pertenecientes a la asociación APHCB Porvenir



Fuente: ficha de caracterización de datos sociodemográficos





## Análisis

Al analizar la gráfica N°17 correspondiente a la variable tenencia de la vivienda de los niños y niñas de la APHCB Porvenir, se identifica que el 40% se desempeña como ama de casa y el 8% se encuentra en desempleo

Reportes del DANE reportan que, en marzo de 2022, la tasa de desempleo en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 12,6%, la tasa global de participación 66,0% y la tasa de ocupación 57,7%. Para el mismo mes de 2021 se ubicaron en 16,6%, 64,4% y 53,6%, respectivamente. (DANE, 2022)

## OBLIGACIONES CONTRACTUALES APHCB PORVENIR

### METODOLOGÍA

Para la implementación del formato de obligaciones contractuales, este fue expuesto a la representante legal, seguidamente se inició con la verificación de los siguientes Puntos:

- Cumplimiento del manual operativo de la modalidad y las demás orientaciones y recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF
- Activación y atención de niños con desnutrición aguda
- Contar con el plan de Saneamientos completo y actualizado, además de tener el manual de Buenas prácticas y manufactura.
- Contar con los documentos actualizados del proveedor, además este debe contar con un plan de saneamiento y un manual de BPM, sumado a esto el proveedor debe tener actualizados los registros sanitarios
- Garantizar la entrega de raciones preparadas para preparar y refrigerios
- Implementar el ciclo de menú teniendo en cuenta la minuta patrón

406



*“Formando líderes 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



- Fomentar la participación y el desarrollo de actividades encaminadas a la educación alimentaria y nutricional.
- Garantizar el cumplimiento de la guía técnica del componente de alimentación y nutrición.
- Realiza toma de medidas antropométricas y activación de la ruta de acuerdo al estado nutricional del Beneficiario
- Cuenta con un plan de trabajo
- Se ha presentado un brote de ETAS en la unidad de servicio.

Se realizó de manera presencial en el hogar comunitario de la representante legal de la EA, recolectando la información por medio de preguntas relacionadas a cada componente y haciendo la respectiva revisión de los soportes y evidencias de cada uno de ellos.

## RESULTADOS HCB PORVENIR

**TablaN°1: Verificaciones contractuales de la APHCB PORVENIR**

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad - Estándares-establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	<b>X</b>		Todos los documentos solicitados se encuentran anexados en el driver

407



*“Formando líderes 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><b>2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF</b></p>	<p><b>X</b></p>		<p>La representante legal conoce los pasos a seguir para activar la ruta cuando se presentan niños con desnutrición, actualmente no se presentan casos de desnutrición.</p>
<p><b>3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía</b></p>	<p><b>x</b></p>		<p>La asociación cuenta con el manual de BPM y el plan de saneamiento básico, además se encuentran actualizados</p>





<p>4. Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.</p>	<p>X</p>		<p>El proveedor cuenta con los registros sanitarios, además de tener un plan de saneamiento y manual de BPM. dicho proveedor cuenta con más de 10 años trabajando con la Asociación.</p>
<p>5. Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.</p>	<p>X</p>		<p>Hay relación entre la orden de compra y la entrega de los alimentos, sin embargo, varia la fruta ya que debido al incremento del precio de estas se deben comprar las de cosecha y de esta manera no superar el valor ya establecido por el ICBF</p>
<p>6. Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera</p>	<p>X</p>		<p>El día de la visita se manejó la semana 1 y el menú 4, cumplió con las</p>



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

Universidad de Pamplona

Pamplona - Norte de Santander - Colombia

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

www.unipamplona.edu.co



<p>Infancia como máximo a los cinco días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio.</p>			<p>preparaciones, ingredientes y método de cocción, no se evidenciaron cambios.</p>
<p>7. Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF".</p>	<p>X</p>		<p>se ha realizado talleres alusivos a los hábitos y estilos de vida saludable</p>
<p>8. Garantizar el cumplimiento a la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF" en lo referido a complementación alimentaría</p>	<p>X</p>		<p>Sin observaciones</p>
<p>9. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la "GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL" y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y</p>	<p>X</p>		<p>Se realiza la toma de medidas antropométricas cada 3 meses, los datos obtenidos se suben a la plataforma de acuerdo al cronograma ya establecido.</p>





sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.			
10. Diseñar en el plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual.	X		La asociación cuenta con un plan de trabajo dispuesto para el año 2022.
11: Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente	x		No se han presentado brotes de ETAS en la actualidad.





## RESULTADOS HCB PORVENIR

**TABLA N°2: Resultados de la Verificación del cumplimiento de obligaciones contractuales.**

CUMPLIMIENTO	OBLIGACIONES	PORCENTAJE
CUMPLE	11	100%
NO CUMPLE	0	0%
TOTAL	11	100%

*fuelle: Resultados de la verificación de obligaciones contractuales*

### Análisis

Teniendo en cuenta las obligaciones contractuales relacionadas con el componente de Salud y Nutrición que se suscriben en los contratos para el desarrollo del servicio HCB Porvenir, se encontró que el 100% de estas se cumplen por parte de la EAS.

Cabe destacar que la HCB Porvenir tiene un buen cumplimiento de actividades, sin embargo, por solicitud de la representante legal se determina capacitar a las madres comunitarias para la toma de medidas antropométricas de los niños y niñas de la asociación. Se destaca el esfuerzo y dedicación por parte de la madre comunitaria por cumplir cada una de las actividades y poder desarrollar de manera exitosa lo establecido por el instituto colombiano de bienestar familiar que busca siempre atender de manera oportuna a todos sus beneficiarios.





## OLIGACIONES CONTRACTUALES FAMI SECTOR CINCO

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad - Estándares-establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	X		Todos los documentos solicitados se encuentran cargados y anexados en el driver
2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	X		La representante legal conoce los pasos a seguir para activar la ruta cuando se presentan niños con desnutrición, actualmente no se presentan casos de desnutrición.
3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía	x		La asociación cuenta con el manual de BPM y el plan de saneamiento básico tanto en físico como en digital, además se encuentran actualizados

413



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

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



<p>4. Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.</p>	<p>X</p>		<p>El proveedor cuenta con los registros sanitarios, además de tener un plan de saneamiento y manual de BPM.</p>
<p>5. Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.</p>	<p>X</p>		<p>La representante legal tiene en físico el formato de entrega de RPP y de refrigerios para cada UDS, además cuentan con formatos</p>
<p>6. Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los cinco días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio.</p>	<p>X</p>		<p>La asociación suministra a la cobertura alimentos listos para el consumo (raciones) teniendo en cuenta el ciclo.</p>
<p>7. Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF".</p>	<p>X</p>		<p>La Asociación realiza visitas domiciliarias fomentando el consumo de bienestarina en los usuarios. -Cuentan con un cronograma en el cual se realizan actividades mensuales fomentando la lactancia materna exclusiva.</p>





<p>8. Garantizar el cumplimiento a la “GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF” en lo referido a complementación alimentaría</p>	<p>X</p>		<p>Sin observaciones</p>
<p>9. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la “GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL” y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.</p>	<p>X</p>		<p>Se realiza la toma de medidas antropométricas cada 3 meses, los datos obtenidos se suben a la plataforma de acuerdo al cronograma ya establecido.</p>
<p>10. Diseñar en el plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual.</p>	<p>X</p>		<p>La asociación cuenta con un plan de trabajo para el años vigente 2022</p>
<p>11: Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente</p>	<p>x</p>		<p>No se han presentado brotes de ETAS en la actualidad.</p>





## RESULTADOS APHCB FAMI CINCO

**TABLA N°2: Verificación del cumplimiento de obligaciones contractuales.**

CUMPLIMIENTO	OBLIGACIONES	PORCENTAJE
CUMPLE	11	100%
NO CUMPLE	0	0%
TOTAL	11	100%

*fuente: Resultados de la verificación de obligaciones contractuales*

### Análisis

Teniendo en cuenta las obligaciones contractuales relacionadas con el componente de Salud y Nutrición que se suscriben en los contratos para el desarrollo del servicio HCB FAMI CINCO, se encontró que el 100% de estas se cumplen por parte de la EAS.

Cabe destacar que la HCB Porvenir cuenta con documentos, evidencias fotográficas, pdf que soportan el excelente cumplimiento de actividades, sin embargo, por solicitud de la representante legal se determina capacitar a las madres gestantes y lactantes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva. Se destaca el esfuerzo y dedicación por parte de la madre comunitaria por cumplir cada una de las actividades y poder desarrollar de manera exitosa lo establecido por el instituto colombiano de bienestar famili





## AREA EDUCATIVA

### PLAN EDUCATIVO PARA LAS ASOCIACIONES APHCB PORVENIR Y FAMIS SECTOR CINCO



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
ICBF CENTRO ZONAL 2  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA



#### PLAN EDUCATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Determinar estrategias y actividades que promuevan e incentiven el fortalecimiento de los conocimientos y capacidades relacionadas con la seguridad alimentaria y nutricional de los niños y niñas, mujeres gestantes y madres comunitarias de las APHCB PORVENIR Y FAMI CINCO de acuerdo a las necesidades descritas en la caracterización, diagnóstico nutricional y obligaciones contractuales.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
<b>Actividad física en niños y niñas</b>	Importancia de la actividad física  Recomendaciones de la actividad de la OMS	Concientizar a los cuidadores sobre la importancia de la AF en niños y niñas para mejorar su estado nutricional	Promover la actividad física en niños y niñas.	Material evaluativo (pre y post test)  Ronda Loca  Infografía	Se creará una pista con obstáculos que los niños y niñas deben atravesar para dar paso a su compañero	Niños y niñas y sus cuidadores vinculados a la APHCB Porvenir	Cancha cubierta Barrio porvenir	20 de mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisor. Representante legal de la asociación  <b>Físicos</b> Búsqueda bibliográfica  Copias Material didáctico  <b>Equipos:</b> Impresora Computador	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista dietista en formación</i>
<b>Consumo de frutas y verduras</b>	Recomendaciones de la OMS  Recomendaciones de las Gaba	Concientizar a los cuidadores y madres comunitarias sobre la importancia del	Promover el consumo de frutas y verduras	Material evaluativo (pre y post test)	Contextualización  5 al día  Características organolépticas de	Cuidadores, niños y niñas vinculados a la APHCB Porvenir	Cancha cubierta Barrio porvenir	20 de mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisor.	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista dietista en formación</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



		consumo de frutas y verduras en niños y niñas		El baile de las frutas Importancia de los colores de las frutas y verduras	las frutas y verduras. Que indican los colores en las frutas y verduras				Representante legal de la asociación  <b>Físicos</b> Busqueda bibliográfica  Copias Material didáctico  <b>Equipos:</b> Impresora Computador	
<b>Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses</b>	Beneficios de la lactancia materna.  Pasos para la extracción manual  Mitos asociados a la lactancia materna	Promover la lactancia materna exclusiva en niños y niñas de la APHCB Fami cinco	Definir los beneficios de la lactancia materna a las mujeres gestantes perteneciente a la asociación Fami cinco.  Evidenciar la importancia de los bancos de leche para evitar la interrupción temprana de esta.	Material evaluativo (pre y post test)  Capacitación presencial informativa  Tablero de Y "MITOS VERDADES DE LA EXCLUSIVA"  Infografía	Diseño de infografía de explicando los beneficios y mitos de la lactancia materna y los pasos de la extracción manual Se realizará una presentación en power ponit, con el fin de educar a las mujeres gestantes.	Mujeres Gestantes vinculadas a las unidades de la APHCB Fami cinco	Unidad de servicio mi pequeño bebe	26 de mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisor.  Representante legal de la asociación  <b>Físicos</b> Busqueda bibliográfica  Copias Material didáctico  <b>Equipos:</b> Impresora Computador	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista dietista en formación</i>
<b>Alimentación saludable</b>	Promover una alimentación CESA  Recomendaciones de las GABA para gestantes	Concientizar a las gestantes sobre la importancia de la alimentación saludable durante el periodo de gestación.	Educar a las gestantes sobre la importancia de la alimentación saludable  Desarrollar conocimientos	Material evaluativo (pre y post test)  Charla Educativa sobre la implementación de alimentación saludable.	Socialización del tema a través de diapositivas  Entrega de la infografía con recetas	Mujeres Gestantes vinculadas a las unidades de la APHCB Fami cinco	Unidad de servicio mi pequeño bebe	26 de mayo	<b>Humanos:</b> Docente supervisor.  Representante legal de la asociación  <b>Físicos</b>	<i>Danitza Vargas Tique</i>  <i>Nutricionista dietista en formación</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



			en las gestantes al momento de elegir un alimento.	Infografía de recetas saludables						<p>Busqueda bibliográfica</p> <p>Copias Material didáctico</p> <p><b>Equipos:</b> Impresora Computador</p>	
<b>Medidas antropométricas</b>	Toma de medidas antropométricas	Orientar a las madres comunitarias sobre la correcta toma de medidas para los niños y niñas que pertenecen a las asociaciones APHCB PORVENIR	Capacitar a las madres comunitarias sobre la correcta toma de medidas antropométricas y su importancia	<p>Material evaluativo (pre y post test)</p> <p>Charla educativa por medio de diapositivas.</p> <p>Ejemplo de una correcta coma de medidas antropométricas</p> <p>Infografía</p>	<p>Revisión bibliográfica del tema</p> <p>Elaboración de las diapositivas de la temática.</p> <p>Selección del video a proyectar.</p> <p>Ejemplo de la correcta toma de las medidas utilizando las medidas de las compañeras asistentes</p>	Madres comunitarias de las unidades de la APHCB porvenir y Fami cinco	<p>Unidad de servicio Fami Kelly</p> <p>Unidad de servicio Mickey mouse</p>	<p>16 de mayo</p> <p>27 de mayo</p>	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor.</p> <p>Representante legal de la asociación</p> <p><b>Físicos</b> Busqueda bibliográfica</p> <p>Copias Material didáctico</p> <p><b>Equipos:</b> Impresora Computador</p>	<p><i>Danitza Vargas Tique</i></p> <p><i>Nutricionista dietista en formación</i></p>	
<b>Capacitación Atención Pre-Hospitalaria</b>	-Seguridad y salud en el trabajo	Capacitar a las madres comunitarias sobre el reconocimiento de las situaciones críticas que se pueden presentar en las unidades de la APHCB Porvenir, para brindar los cuidados básicos logrando una	Brindar conocimiento sobre actividades y estrategias a realizar en situaciones de emergencia que se pueden presentar dentro de las unidades de servicio	<p>-Presentación de la información a cargo del invitado</p> <p>-Encuentro previo con el facilitador</p>	<p>-Saludo de bienvenida</p> <p>-Presentación de la información</p> <p>-Agradecimiento y cierre del encuentro.</p>	Madres comunitarias de la HPHCB Porvenir	Unidad de servicio Los magnificos	2 de junio	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisor.</p> <p>Nutricionista Dietista en formación</p> <p>Agentes Educativos de las unidades de servicio.</p>	<p>Gabriel Eduardo Amorocho Jaime</p> <p><i>Facilitador</i></p>	

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

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



		mayor sobrevivencia.							Representante legal de la asociación	
<b>Capacitación de estandarización de servicio</b>	<b>Guía Técnica para la Metrología</b>	Capacitar a las madres comunitarias sobre la estandarización al momento del servicio en las unidades de servicio	Fomentar técnicas y utensilios que faciliten el servicio durante los tiempos de comida en las unidades de servicio	Taller de servicio en la APHCB Porvenir	-Saludo inicial -Aplicación del taller - Agradecimientos por la participación	Madres comunitarias de la HPHCB Porvenir	Unidad de servicio El paraíso	10 de junio	<b>Humanos:</b> Docente supervisor.  Nutricionista Dietista en formación  Agentes Educativos de las unidades de servicio.  Representante legal de la asociación	

**“Formando líderes 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



## METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN 1: ACTIVIDAD FÍSICA

**-Objetivo general:** Concientizar a los cuidadores sobre la importancia de la AF en niños y niñas para mejorar su estado nutricional

**-Población objeto:** Niños y niñas, padres y madres comunitarias de la APHCB Porvenir

**-Recursos:** Infografía, hojas de pre y post test y Juego de la ronda loca

**-Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo dirigido a Niños y niñas de la APHCB Porvenir y sus padres y madres comunitarias. Luego, se contará a los asistentes cuál es la temática y el objetivo de realizar la presente capacitación.

Seguidamente, se hará entrega de los formatos de pre test para que estos sean diligenciados por las madres del HCB Porvenir y de esta manera se podrá dar inicio a la socialización del contenido educativo como se plantea a continuación:

A través de la Ronda Loca, se escogerá aleatoriamente a los participantes y se les alentará a trotar alrededor de las sillas ubicadas en círculo, tan pronto la música pare, los jugadores se sentarán y el que quede sin silla ira saliendo hasta que solo quede un vencedor.

Posteriormente se entregará el formato de post test para evaluar los conocimientos adquiridos.





## RESULTADOS

**Tabla 1: PRE TEST Y POST TEST de la capacitación actividad física en niños y niñas de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

**N=110**

PREGUNTAS	OPCIONES DE RESPUESTAS	PRE TEST	%	POST TEST	%
1. ¿Qué es la actividad física?	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía	<b>100</b>	91	<b>109</b>	99
	Solo el ejercicio realizado en el Gimnasio	<b>10</b>	9	<b>1</b>	1
<b>TOTAL</b>		<b>110</b>	100%	<b>110</b>	100%
2. ¿Cuáles son beneficios de la actividad física para niños y niñas y adolescentes?	El estado físico (cardiorrespiratorio y muscular)	<b>23</b>	21	<b>4</b>	4
	La salud ósea	<b>12</b>	11	<b>0</b>	0
	Todas las anteriores	<b>75</b>	68	<b>106</b>	96
<b>TOTAL</b>		<b>110</b>	100%	<b>110</b>	100%
3. De acuerdo a la OMS, ¿Cuánto tiempo de actividad física deben realizar los adultos de 18 a 64 años?	Al menos 150 a 300 minutos o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos	<b>96</b>	87	<b>108</b>	98
	Al menos 40 a 150 minutos	<b>14</b>	5	<b>2</b>	2
<b>TOTAL</b>		<b>110</b>	100%	<b>110</b>	100%



## Análisis

### Pregunta 1: ¿Qué es la actividad física?

**PRE TEST:** Un 91 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (100 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, por otro lado, el 9% (10 de 110) considera que la actividad física es solo el ejercicio realizado en el gimnasio siendo una respuesta errónea.

**POST TEST:** Un 99 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (109 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, por otro lado, el 1% (1 de 110) considera que la actividad física es solo el ejercicio realizado en el gimnasio siendo una respuesta errónea.

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

### Pregunta 2: ¿Cuáles son beneficios de la actividad física para niños y niñas y adolescentes?

**PRE TEST:** Un 68 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (75 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: todas las anteriores, por otro lado, el 21% (23 de 110) consideran que hay beneficios para el estado físico (cardiorrespiratoria y muscular) y el 11% (12 de 110) creen que hay beneficios para la salud ósea, siendo correctas las dos respuestas anteriores por lo cual son todas las anteriores.

**POST TEST:** Un 96 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (106 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: todas las anteriores, por otro lado, el 4% (4 de 110) consideran que hay beneficios para el estado físico (cardiorrespiratoria y muscular).





De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Pregunta 3: ¿Cuánto tiempo de actividad física deben realizar los adultos de 18 a 64 años?**

**PRE TEST:** Un 87 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (96 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Al menos 150 a 300 minutos o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos, por otro lado, el 13% (14 de 110) considera que la actividad que deben realizar los adultos de 18 a 64 años es de al menos 40 a 150 minutos, siendo una respuesta errónea.

**POST TEST:** Un 98 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (108 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Al menos 150 a 300 minutos o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos, por otro lado, el 2% (2 de 110) considera que la actividad que deben realizar los adultos de 18 a 64 años es de al menos 40 a 150 minutos, siendo una respuesta errónea.

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Tabla 2: Asistencia de la capacitación actividad física en niños y niñas de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	%
ACTIVIDAD FISICA EN NIÑOS Y NIÑAS Y ADULTOS	120	110	92

**Población convocada:** Niños y niñas, padres y madres comunitarias de la APHCB Porvenir

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.





**Recomendaciones:** Se requería una mejor estadística al momento de pedir las sillas ya que hicieron falta 15.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 2, se evidencia que el acompañamiento por parte de los convocados fue positiva ya que asistió el 92% y el 8% restante presentaron inconvenientes que perjudicaron el desplazamiento hasta el lugar de la capacitación

## CAPACITACIÓN 2: CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

-Objetivo general: Concientizar a los cuidadores y madres comunitarias sobre la importancia del consumo de frutas y verduras en niños y niñas e la APHCB PORVENIR

-Población objeto: Cuidadores, niños y niñas vinculados a la APHCB Porvenir

-Recursos: Vídeo No me gustan las verduras-cuento infantil, impresiones de frutas y verduras.

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la sesión educativa mediante un saludo y para romper el hielo se harán preguntas a los niños y niñas acerca de sus frutas y verduras favoritas.

se iniciará con un pre test evaluando los conocimientos que manejan sobre el tema ya mencionado, seguidamente se promoverá el consumo de frutas y verduras mediante una charla educativa. Posteriormente, se realizarán preguntas aleatorias, los participantes que respondan correctamente ganaran anchetas saludables y se distribuirán infografías a los asistentes.

Finalmente, se realizará el post test y se agradecerá por la participación





## RESULTADOS

**Tabla 3: PRE TEST Y POST TEST de la capacitación Consumo de frutas y verduras en niños y niñas de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

**N=110**

PREGUNTAS	OPCIONES DE RESPUESTAS	PRE TEST	%	POST TEST	%
1.¿Las frutas y verduras son los grupos de alimentos con mayor aporte de proteína?	Si	12	11	5	5
	No	98	89	105	95
<b>TOTAL</b>		<b>110</b>	<b>100%</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
2.¿Los plátanos y tubérculos se consideran frutas?	Si	0	0	0	0
	No	110	100	110	100
<b>TOTAL</b>		<b>110</b>	<b>100%</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
3.¿Cuáles son las propiedades de las frutas o verduras de color púrpura?	Antioxidantes que pueden reducir los riesgos de cáncer, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardíacas.	82	75	101	92
	Contiene carotenoides que ayudan a la salud ocular.	28	25	9	8
<b>TOTAL</b>		<b>110</b>	<b>100%</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

### Análisis

#### Pregunta 1: ¿Las frutas y verduras son los grupos de alimentos con mayor aporte de proteína?

**PRE TEST:** Un 89 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (98 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: las frutas y verduras no son fuentes de proteína, por otro lado, el 11% (12 de 110) considera que estos grupos de alimentos si son fuente de proteína siendo una respuesta errónea ya que están son ricas en vitaminas y minerales.

426



*“Formando líderes 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



**POST TEST:** Un 95 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (105 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: las frutas y verduras no son fuentes de proteína, por otro lado, el 5% (5 de 110) considera que estos grupos de alimentos si son fuente de proteína siendo una respuesta errónea ya que están son ricas en vitaminas y minerales.

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

### **Pregunta 2: ¿Los plátanos y tubérculos se consideran frutas?**

**PRE TEST:** Un 100 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (110 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: los plátanos y tubérculos no son frutas

**POST TEST:** Un 100 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (110 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: los plátanos y tubérculos no son frutas

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

### **Pregunta 3: ¿Cuáles son las propiedades de las frutas o verduras de color purpura?**

**PRE TEST:** Un 75 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (82 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Las frutas y verduras purpura tienen propiedades antioxidantes que pueden reducir los riesgos de cáncer, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardíacas. Por otro lado, el 25% (28 de 110) considera que éstas contienen carotenoides que ayudan a la salud ocular. Siendo una respuesta errónea ya las amarillas y naranjas son las que tienen estas funciones.

**POST TEST:** Un 92 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (101 de 110) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Las frutas y verduras purpura tienen propiedades antioxidantes que pueden reducir los riesgos de cáncer, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardíacas. Por otro lado, el 8% (9 de 110) escogieron incorrectamente la respuesta, la cual es: Las frutas y verduras amarillas y naranjas tienen propiedades antioxidantes que pueden reducir los riesgos de cáncer, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardíacas.



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

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



110) considera que éstas contienen carotenoides que ayudan a la salud ocular. Siendo una respuesta errónea ya las amarillas y naranjas son las que tienen estas funciones.

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Tabla 4: Asistencia de la capacitación Consumo de frutas y verduras en niños y niñas de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	%
CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	120	110	92

**Población convocada:** Cuidadores, niños y niñas vinculados a la APHCB Porvenir

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.

**Recomendaciones:** Se requería una mejor estadística al momento de pedir las sillas ya que hicieron falta 15.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 4, se evidencia que el acompañamiento por parte de los convocados fue positiva ya que asistió el 92% y el 8% restante presentaron inconvenientes que perjudicaron el desplazamiento hasta el lugar de la capacitación





## CAPACITACIÓN 5: TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

**-Objetivo general:** Orientar a las madres comunitarias sobre la correcta toma de medidas para los niños y niñas que pertenecen a las asociaciones APHCB PORVENIR

**-Población objeto:** Madres comunitarias de APHCB PORVENIR

**-Recursos:** Diapositivas y equipos antropométricos

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la actividad mediante un saludo afectuoso y cortes

Se iniciará con un pre test evaluando los conocimientos que manejan sobre el tema ya mencionado, se Presentaran las diapositivas y se realizaran ejemplos de explicando la forma correcta de usar los equipos antropométricos.

Finalmente, se realizará el post test y se agradecerá por la participación





**Tabla 11: PRE TEST Y POST TEST de la capacitación Toma de medidas antropométricas para las madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

PREGUNTAS	OPCIONES DE RESPUESTAS	PRE TEST	%	POST TEST	%
1. Para la toma de la talla en niños y niñas mayores de 2 años se debe utilizar el tallímetro	Verdadero	12	100	12	100
	Falso	0	0	0	0
TOTAL		12	100%	12	100%
2. Para tomar el peso de los niños mayores de 2 años es necesario retirar los zapatos u objetos como juguetes ya que alteran el dato	Verdadero	12	100	19	100
	Falso	0	0	0	0
TOTAL		12	100	12	100
3. Cuantas veces se debe validar los datos obtenidos de la longitud y el peso	1-2 veces	0	0	0	0
	2-3 veces	12	100	12	100
TOTAL		12	100%	12	100%

## Análisis

### Pregunta 1: Para la toma de la longitud en niños y niñas mayores de 2 años se debe utilizar el tallímetro

**PRE TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Verdadera ya que todo niño o niña mayor de 2 años debe ser tallado con un tallímetro

**POST TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Verdadera ya que todo niño o niña mayor de 2 años debe ser tallado con un tallímetro





De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Pregunta 2: Para tomar el peso de los niños mayores de 2 años es necesario retirar los zapatos u objetos como juguetes ya que alteran el dato**

**PRE TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: verdadera ya que se debe retirar los implementos, objetos que puedan ocasionar un aumento del peso del niño o niña.

**POST TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: verdadera ya que se debe retirar los implementos, objetos que puedan ocasionar un aumento del peso del niño o niña.

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Pregunta 3: Cuantas veces se debe validar los datos obtenidos de la longitud y el peso**

**PRE TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: 2 a 3 veces, ya que si las dos primeras tomas no son iguales se debe hacer una tercera y sacar un promedio

**POST TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: 2 a 3 veces, ya que si las dos primeras tomas no son iguales se debe hacer una tercera y sacar un promedio

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.





**Tabla 12: Asistencia de la capacitación Toma de medidas antropométricas para las madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	%
ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA LA MUJER GESTANTE	12	11	92%

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB PORVENIR

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 12, se evidencia que el acompañamiento por parte de las madres comunitarias fue positivo ya que asistió el 92% (11 de 12) El porcentaje faltante corresponde a una madre comunitaria que se encontraba con permiso previo.





## CAPACITACIÓN 8: ESTANDARIZACIÓN DE SERVIDO

**Objetivo general:** Capacitar a las madres comunitarias sobre la estandarización al momento del servido en las unidades de servicio

**Población Objeto:** Madres comunitarias de la HPHCB Porvenir

**Recursos:** Cucharas medidoras, vasos medidores, cucharas soperas

**Contenido:** se iniciará con un saludo y agradecimiento por la asistencia, La capacitación será aplicada por la estudiante en formación Danitza Vargas teniendo en cuenta la guía metrológica del ICBF, quien asistirá a la Unidad de servicio el paraíso y estandarizará el menú 20 de la semana 4.

### EJECUCIÓN

se inició con una saludo y agradecimiento por la asistencia,

La capacitación fue aplicada por la estudiante en formación Danitza Vargas teniendo en cuenta la guía metrológica del ICBF, quien asistió a la Unidad de servicio el paraíso y estandarizó el servido del menú 20 de la semana 4.

**Tabla 13: Asistencia de la capacitación estandarización de servido de las madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	%
ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA LA MUJER GESTANTE	12	10	83%

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB PORVENIR

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 13, se evidencia que el acompañamiento por parte de las madres comunitarias fue positivo ya que asistió el 83% (10 de 12) El porcentaje faltante corresponde a las madres que asistieron a la guía técnica realizada en el centro zonal Cúcuta





## CAPACITACIÓN 7 : ATENCIÓN PRE-HOSPITALARÍA

**Objetivo general:** Capacitar a las madres comunitarias sobre el reconocimiento de las situaciones críticas que se pueden presentar en las unidades de servicio de la APHCB Porvenir, para brindar los cuidados básicos logrando una mayor sobrevivencia.

**Población Objeto:** Madres comunitarias de la HPHCB Porvenir

**Recursos:** Diapositivas, Video Beam, Recurso humano y facilitador

**Contenido:** La capacitación será aplicada por el facilitador Gabriel Eduardo Amorocho Jaime, quien por gestión del estudiante asistirá al lugar programado y brindará sus conocimientos a toda la APHCB Porvenir.

### EJECUCIÓN

Se inició con un saludo cordial

La capacitación fue aplicada por el facilitador Gabriel Eduardo Amorocho Jaime, quien por gestión del estudiante asistió al lugar programado y brindó sus conocimientos a todas las madres comunitarias de la APHCB Porvenir.

**Tabla 14: Asistencia de la capacitación Pre- hospitalario las madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Porvenir**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	%
ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA LA MUJER GESTANTE	12	10	83%

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB PORVENIR

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 13, se evidencia que el acompañamiento por parte de las madres comunitarias fue positivo ya que asistió el 83% (10 de 12) El porcentaje faltante



*"Formando líderes 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



corresponde a las madres que asistieron a la guía técnica realizada en el centro zonal Cúcuta 2

## **PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA ASOCIACIÓN HCB PORVENIRCENTRO ZONAL CÚCUTA 2**

### **CAPACITACIÓN 3: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

-Objetivo general: Promover la lactancia materna exclusiva en niños y niñas de la APHCB Fami cinco

-Población objeto: Mujeres Gestantes vinculadas a las unidades de la APHCB Fami cinco

-Recursos: Vídeo No me gustan las verduras-cuento infantil, impresiones de frutas y verduras.

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la actividad mediante un saludo afectuoso y cortes

Luego, , se iniciará con un pre test evaluando los conocimientos que manejan sobre el tema ya mencionado, seguidamente se promoverá la lactancia materna exclusiva mediante una charla educativa y un folleto, donde se habla de los beneficios que tiene esta tanto para el bebe como para la madre. Posteriormente, re realizaran la actividad de mitos y verdades sobre la lactancia materna exclusiva, los que respondan correctamente se ganaran premios saludables

Finalmente, se realizará el post test y se agradecerá por la participación





**Tabla 5: PRE TEST Y POST TEST de la capacitación Lactancia materna exclusiva y complementaria para mujeres gestantes de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI SECTOR CINCO**

**n=32**

PREGUNTAS	OPCIONES DE RESPUESTAS	PRE TEST	%	POST TEST	%
1. ¿En qué momento debe iniciar la lactancia materna?	Al día de nacido	4	13	32	100
	En la primera hora de nacido	28	87	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
2. ¿Hasta qué mes se debe dar lactancia materna exclusiva?	6 meses	31	97	32	100
	7 meses	1	3%	0	100
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
3. Se denomina lactancia materna exclusiva a:	Alimentar al niño o niña con leche materna y fórmula	0	0	0	0
	Alimentar al niño o niña exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses	32	100%	32	100%
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

## Análisis

### Pregunta 1: ¿En qué momento debe iniciar la lactancia materna?

**PRE TEST:** Un 87 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (4 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: la lactancia materna se debe iniciar en la primera hora de nacido del bebe, por otro lado, el 13% (4 de 32) considera que la lactancia materna se debe iniciar después del primer día de nacido, siendo una respuesta errónea.

**POST TEST:** Un 100 % de los padres de familia que respondieron a esta pregunta (32 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: la lactancia materna se debe iniciar en la primera hora de nacido del bebe.

436



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

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



De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

### **Pregunta 2: ¿Hasta qué mes se debe dar lactancia materna exclusiva?**

**PRE TEST:** Un 97% de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (31 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: la lactancia materna se debe brindar al bebé hasta los 6 meses de vida, por otro lado, el 3% (1 de 32) considera que la lactancia materna se suministrar al niño o niña hasta los 7 meses de vida.

**POST TEST:** Un 100 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (32 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: la lactancia materna se debe brindar al bebé hasta los 6 meses de vida

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

### **Pregunta 3: Se denomina lactancia materna exclusiva a:**

**PRE TEST:** Un 100 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (32 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: la lactancia materna exclusiva es alimentar al niño o niña con solo leche materna hasta los 6 meses de vida

**POST TEST:** Un 100 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (32 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: la lactancia materna exclusiva es alimentar al niño o niña con solo leche materna hasta los 6 meses de vida

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.





**Tabla 6: Asistencia de la capacitación Lactancia materna exclusiva y complementaria para mujeres gestantes de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI SECTOR CINCO**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	%
CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	43	32	74%

**Población convocada:** mujeres gestantes y madres comunitarias de la APHCB FAMI CINCO

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 6, se evidencia que el acompañamiento por parte de los convocados fue positiva ya que asistió el 75% (32 de 43) y el 8% restante presentaron inconvenientes que perjudicaron su participación en la capacitación ya que algunas mujeres gestantes presentan un estado avanzado de embarazo y se les dificultó su desplazamiento hasta el lugar.





## CAPACITACIÓN 4: ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA LA MUJER GESTANTE

**-Objetivo general:** Concientizar a las gestantes sobre la importancia de la alimentación saludable durante el periodo de gestación.

**-Población objeto:** Mujeres Gestantes vinculadas a las unidades de la APHCB Fami cinco

**-Recursos:** Impresiones de las recomendaciones de las GABA para gestantes y diapositivas y recetario saludable

**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la actividad mediante un saludo afectuoso y cortes

Se iniciará con un pre test evaluando los conocimientos que manejan sobre el tema ya mencionado, se promoverá alimentación saludable durante el periodo de gestación mediante una charla educativa y recomendaciones que ofrece las GABA, Posteriormente, se realizarán la actividad de mitos y verdades sobre la lactancia materna exclusiva, los que respondan correctamente se ganarán premios saludables

Finalmente, se realizará el post test y se agradecerá por la participación

## EJECUCIÓN

**Tabla 7: PRE TEST Y POST TEST de la capacitación Alimentación saludable para la mujer gestante de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI SECTOR CINCO**

n=32

PREGUNTAS	OPCIONES DE RESPUESTAS	PRE TEST		POST TEST	
¿Qué es una alimentación inocua?	Que el alimento no se encuentre contaminado por alguna bacteria o sustancia química que pueda ocasionar daño o afectación en el bienestar o salud.	29	90	32	100



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

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



	Que aporte todos los nutrientes.	3	10	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
La alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento.	Verdadero	31	97	32	100
	Falso	1	3	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>
Se considerada como uno de los principales factores asociados con un buen estado de salud y nutrición de los niños y niñas e incluso determina en gran medida la salud en la vida adulta	La alimentación complementaria	2	6	1	3
	La alimentación durante la gestación	30	94	31	97
<b>TOTAL</b>		<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

## Análisis

### Pregunta 1: ¿Qué es una alimentación inocua?

**PRE TEST:** Un 90 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (29 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Que el alimento no se encuentre contaminado por alguna bacteria o sustancia química que pueda ocasionar daño o afectación en el bienestar o salud. por otro lado, el 10% (3 de 32) considera que una alimentación inocua hace referencia a alimentos que contengan todos los nutrientes.

**POST TEST:** Un 100 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (32 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Que el alimento no se encuentre contaminado por alguna bacteria o sustancia química que pueda ocasionar daño o afectación en el bienestar o salud.

440



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

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



De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Pregunta 2: La alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento.**

**PRE TEST:** Un 97 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (31 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Verdadera ya que La alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento. por otro lado, el 3% (1 de 32) considera que el enunciado es falso

**POST TEST:** : Un 100 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (32 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Verdadera ya que La alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Pregunta 3: Se considerada como uno de los principales factores asociados con un buen estado de salud y nutrición de los niños y niñas e incluso determina en gran medida la salud en la vida adulta**

**PRE TEST:** Un 94 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (30 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: La alimentación durante la gestación. por otro lado, el 6% (2 de 32) consideran que el principal factor es la alimentación complementaria.

**POST TEST:** : Un 97 % de las mujeres gestantes y madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (31 de 32) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: La alimentación durante la gestación. por otro lado, el 3% (1 de 32) consideran





que el principal factor es la alimentación complementaria. Se retomo el tema y se aclaró la duda con el fin de brindar una información más clara.

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Tabla 8: Asistencia de la capacitación Alimentación saludable para la mujer gestante de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI SECTOR CINCO**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES
ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA LA MUJER GESTANTE	43	32

**Población convocada:** mujeres gestantes y madres comunitarias de la APHCB FAMI CINCO

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 6, se evidencia que el acompañamiento por parte de los convocados fue positiva ya que asistió el 75% (32 de 43) y el 8% restante presentaron inconvenientes que perjudicaron su participación en la capacitación ya que algunas mujeres gestantes presentan un estado avanzado de embarazo y se les dificultó su desplazamiento hasta el lugar.

### CAPACITACIÓN 5: TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

**-Objetivo general:** Orientar a las madres comunitarias sobre la correcta toma de medidas para los niños y niñas que pertenecen a las asociaciones APHCB FAMI CINCO

**-Población objeto:** Madres comunitarias de APHCB FAMI CINCO

**-Recursos:** Diapositivas y equipos antropométricos





**Contenido de la sesión educativa:** Se dará inicio a la actividad mediante un saludo afectuoso y cortes

Se iniciará con un pre test evaluando los conocimientos que manejan sobre el tema ya mencionado, se Presentaran las diapositivas y se realizaran ejemplos de explicando la forma correcta de usar los equipos antropométricos.

Finalmente, se realizará el post test y se agradecerá por la participación

## RESULTADOS

**Tabla 9: PRE TEST Y POST TEST de la capacitación Toma de medidas antropométricas para las madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI SECTOR CINCO**

n=19

PREGUNTAS	OPCIONES DE RESPUESTAS	PRE TEST	%	POST TEST	%
1. Para la toma de la longitud en niños y niñas menores de 2 años se debe utilizar el tallímetro	Verdadero	0	0	0	0
	Falso	19	100	19	100
TOTAL		19	100%	19	100%
2. Para tomar el peso de los niños menores de 2 años no es necesario retirar los zapatos u objetos como juguetes ya que no altera el dato	Verdadero	0	0	0	0
	Falso	19	100	19	100
TOTAL		19	100%	19	100%
	1-2 veces	0	0	0	0



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

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



3. Cuantas veces se debe validar los datos obtenidos de la longitud y el peso	2-3 veces	19	100	19	100
TOTAL		19	100%	19	100%

## Análisis

### Pregunta 1: Para la toma de la longitud en niños y niñas menores de 2 años se debe utilizar el tallímetro

**PRE TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Falsa ya que se realiza con el infantometro

**POST TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Falsa ya que se realiza con el infantometro

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

### Pregunta 2: Para tomar el peso de los niños menores de 2 años no es necesario retirar los zapatos u objetos como juguetes ya que no altera el dato

**PRE TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Falsa ya que se debe retirar los implementos, objetos que puedan ocasionar un aumento del peso del niño o niña.

**POST TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: Falsa ya que se debe retirar los implementos, objetos que puedan ocasionar un aumento del peso del niño o niña.

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

444



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

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



### Pregunta 1: Cuantas veces se debe validar los datos obtenidos de la longitud y el peso

**PRE TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: 2 a 3 veces, ya que si las dos primeras tomas no son iguales se debe hacer una tercera y sacar un promedio

**POST TEST:** Un 100 % de las madres comunitarias que respondieron a esta pregunta (19 de 19) escogieron correctamente la respuesta, la cual es: 2 a 3 veces, ya que si las dos primeras tomas no son iguales se debe hacer una tercera y sacar un promedio

De acuerdo a los resultados, se considera que los temas abordados junto con las actividades beneficiaron el conocimiento de los convocados ya que de acuerdo el PRE Y POS TEST, los encuestados adquirieron los saberes aportados durante la capacitación.

**Tabla 10: Asistencia de la capacitación Toma de medidas antropométricas para las madres comunitarias de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI SECTOR CINCO**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	%
ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA LA MUJER GESTANTE	21	19	91%

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB PORVENIR

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante cuando se requería.

### Análisis

De acuerdo a la tabla 12, se evidencia que el acompañamiento por parte de las madres comunitarias fue positivo ya que asistió el 91% (19 de 21) El porcentaje faltante corresponde a las madres que contaban con un permiso por calamidad familiar y cita medición.





## ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTA FAMI PANAMERICANO

ASOCIACIÓN DE PADRES HCB FAMI PANAMERICANO								
		<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA</b> <b>INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL</b> <b>ASOCIACIÓN PHCB FAMI PANAMERICANO</b> <b>PLAN DE ACCIÓN</b>					 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	
<b>Objetivo general: Generar acciones y estrategias para el mejoramiento del componente de salud y nutrición de la Asociación de PHCB FAMI Panamericano, de acuerdo a las cinco áreas de competencia del campo de acción profesional, durante el primer semestre académico 2022-1.</b>								
<b><i>Población Objeto: Lactantes, niños y niñas menores de 2 años y madres gestantes.</i></b>								
<b>ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 1</b>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Describir y analizar la situación alimentaria y nutricional de las mujeres gestantes vinculadas a la Asociación de PHCB FAMI Panamericano, mediante la aplicación de	Caracterizar a las mujeres gestantes la Asociación de PHCB FAMI Panamericano través de la ficha de caracterización.	Caracterizar al 100% de las mujeres gestantes de la Asociación de PHCB FAMI Panamericano.	Diseñar y aplicar la ficha de caracterización.	Búsqueda bibliográfica para el diseño y elaboración de la ficha de caracterización. Identificar variables aplicables para la ficha de caracterización.	N° de fichas sociodemográficas aplicadas / N° de fichas sociodemográficas aprobadas x 100	01 marzo / 25 abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre Mujeres gestantes <b>Materiales y equipos</b> Documentos bibliográficos Red de internet	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre

*“Formando líderes 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



la "ficha de caracterización".				<p>Elaborar ficha de caracterización</p> <p>Presentar y aprobar la ficha de caracterización</p> <p>Aplicar la ficha de caracterización</p> <p>Crear base de datos. Tabular y analizar la información recolectada. Elaborar informe de caracterización sociodemográfica. Socializar informe de resultados.</p>			Ficha de caracterización App cuestionario de google Computador	
--------------------------------	--	--	--	---	--	--	--	--

**ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 2**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Desarrollar actividades del sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN) y proponer	Identificar el estado nutricional de la población objeto, mediante el análisis de los datos	Diagnosticar el 100% de la población objeto.	Recolectar, tabular y analizar la información contenida en las bases de datos del	Revisar y conocer el aplicativo "CUÉNTAME". Solicitar el acceso a las bases de datos.	Informe diagnóstico nutricional elaborado / Informe diagnóstico programado x 100	01 marzo / 09 abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b>	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre

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



acciones de intervención para la población objeto.	antropométricos.		aplicativo "CUÉNTAME".	Revisar la resolución 2465 de 2016. Filtrar la información correspondiente a la población objeto. Tabular y analizar la información recolectada. Elaborar el informe de resultados de diagnóstico nutricional. Socializar el informe de resultados.			Base de datos del aplicativo "CUÉNTAME" Resolución 2465 de 2016 Red de internet Computador	
	Proponer y socializar el plan de intervenciones colectivas de acuerdo a los resultados obtenidos del diagnóstico nutricional de la población objeto.	Elaborar el plan de intervenciones colectivas.	Diligenciar el formato del plan de intervenciones colectivas	Priorizar actividades de apoyo para el mejoramiento del estado nutricional de la población objeto. Diseñar y elaborar el plan de intervenciones colectivas. Revisión y aprobación del plan de intervenciones colectivas. Socializar el plan de	Plan de Intervenciones Colectivas elaborado / Plan de Intervenciones programado x 100	18 abril / 30 abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Informe de resultados diagnóstico nutricional Formato Plan de mejoramiento SISVAN Red de internet Computador	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre

*"Formando líderes 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



				intervenciones colectivas.				
	Ejecutar y realizar seguimiento al plan de intervenciones colectivas propuestas.	Ejecutar el 100% de las actividades propuestas en el plan de intervenciones colectivas.	Gestionar las actividades propuestas en el plan de intervenciones colectivas.	Planificar actividades y disponer de recursos para la realización de las actividades propuestas. Ejecutar las actividades propuestas. Tomar evidencia fotográfica de la ejecución. Realizar seguimiento a las actividades ejecutadas. Elaborar el informe final con los resultados obtenidos y el reporte de seguimiento.	N° de intervenciones ejecutadas / N° total de intervenciones programadas x 100	30 abril / 04 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora X Estudiante X semestre Población objeto <b>Materiales y equipos</b> Plan de intervenciones colectivas Acta de asistencia Red de internet Computador Impresora Material de papelería	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
<b>ÁREA: COMUNITARIA, COMPETENCIA 3</b>								
<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>

*“Formando líderes 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



Revisar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición para dar solución a problemas alimentarios y nutricionales encontrados en la Asociación PHCB FAMI Panamericano .	Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad, en el componente de salud y nutrición y socializar los resultados.	Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en el componente de salud y nutrición..	Diligenciar el formato de cumplimiento.	Revisar y verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad. Elaborar el informe de verificación. Realizar la socialización del informe de verificación. Tomar evidencia fotográfica de la socialización.	N° obligaciones contractuales verificadas / N° total de obligaciones contractuales establecidas x 100	30 abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Formato de verificación de obligaciones contractuales Red de internet Computador Impresora	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
	Proponer y socializar acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad comunitaria, en el componente de salud y nutrición.	Elaborar el plan de mejoramiento	Diligenciar el formato del plan de mejoramiento.	Identificar las situaciones a mejorar Establecer acciones y/o estrategias de mejora. Elaborar el plan de mejoramiento Diseñar material de socialización Socializar el plan de mejoramiento.	Plan de mejoramiento elaborado/ Plan de mejoramiento solicitado x 100	30 abril2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Informe de verificación de obligaciones contractuales Red de internet Computador	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
Ejecutar y realizar seguimiento a las acciones	Ejecutar el 100% de las acciones propuestas en	Plan de mejoramiento	Ejecutar las acciones propuestas.	N° intervenciones ejecutadas / N° total de	30 de abril2022	<b>Humanos</b> :	Anyi Dayani Villada Almeida	

**“Formando líderes 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



encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales de la modalidad comunitaria, en el componente de salud y nutrición.	el plan de mejoramiento.		Tomar evidencia de la ejecución. Elaborar el informe final de resultados y reporte de seguimiento.	intervenciones propuestas x 100		Docente supervisor a Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Plan de acción SAN Red de internet Computador Impresora Actas de ejecución	Estudiante X semestre	
---	--------------------------	--	---	---------------------------------	--	---	-----------------------	--

**ÁREA: EDUCATIVA, COMPETENCIA 4**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Planear, ejecutar y evaluar programas educativos en salud, alimentación y nutrición que contribuyan a la promoción de estilos de vida saludable en los niños y niñas menores de dos años de las	Diseñar y socializar un programa educativo en alimentación y nutrición, innovador para la población objeto, de acuerdo con los resultados obtenidos en la caracterización y el	Elaborar el programa educativo.	Analizar e interpretar los resultados obtenidos en el diagnóstico nutricional de la población objeto y caracterización sociodemográfica de las mujeres gestantes.	Identificar las situaciones a mejorar. Establecer la temática a ejecutar. Revisión bibliográfica. Proponer actividades educativas Elaborar el informe del programa educativo.	Programa educativo elaborado / Programa educativo solicitado x 100	30 abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre Población objeto <b>Materiales y equipos</b> Revisión bibliográfica Informe de caracterización .	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre

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



Asociación PHCB FAMI Panamericano cinco años, a través de diferentes capacitaciones ejecutadas.	diagnóstico nutricional.			Revisión del documento por la docente supervisora. Diseñar material educativo y pedagógico. Socializar el programa educativo a la población objeto. Tomar evidencias de la socialización.			Informe diagnóstico nutricional. Red de internet Computador Impresora Material de papelería	
	Ejecutar el programa de educación en alimentación y nutrición en la población objeto.	Ejecutar el 100% de las actividades propuestas en el programa educativo.	Capacitaciones a la población objeto.	Establecer fecha, hora y lugar de encuentro con la población objeto. Diligenciamiento del formato de asistencia a la capacitación. Desarrollo de las actividades propuestas en el programa educativo. Aplicación de los formatos pre y post test a la población objeto participe.	N° actividades desarrolladas / N° actividades propuestas x 100	30 abril / 04 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre Población objeto <b>Materiales y equipos</b> Programa educativo Material pedagógico Formato pre y post test Formato de asistencia Red de internet Computador Impresora	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
	Evaluar el programa de	Analizar el 100% de los	Aplicar el formato pre test y post test	Diligenciamiento del formato	N° pre test y post test aplicados / N°	04 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora	Anyi Dayani Villada Almeida

**“Formando líderes 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



	educación nutricional.	formato pre test y post test.	a la población participe.	pre test y post test. Recolectar y tabular los resultados obtenidos. Analizar los resultados. Elaborar informe final de resultados.	total de pre test y post test diseñados x 100		Estudiante X semestre Población objeto <b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Impresora Formato pre test y post test diligenciado	Estudiante X semestre
--	------------------------	-------------------------------	---------------------------	---	---	--	---	-----------------------

**ÁREA: ADMINISTRATIVA, COMPETENCIA 5**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Administrar planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición, para dar cumplimiento a las competencias y habilidades establecidas para el desarrollo del primer semestre 2022-1.	Estructurar el plan de acción para el desarrollo de las competencias de alimentación y nutrición en la práctica campo de acción profesional.	Incorporar el 100% de las actividades requeridas para cumplir con las habilidades y competencias establecidas.	Elaboración y presentación del plan de acción	Revisar el formato de competencias prácticas CAP 2022. Organizar el plan de acción. Establecer metas, estrategias, actividades, indicadores y recursos. Definir el tiempo de ejecución para cada actividad. Socializar la propuesta de plan de acción. Elaborar el cronograma de actividades.	Plan de acción elaborado / Plan de acción solicitado * 100	01 marzo / 09 abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Formato de competencias CAP 2022-1 Computador	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre

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



	Ejecutar acciones y/o actividades de apoyo administrativo según las necesidades del ICBF Centro Zonal Cúcuta 2.	Cumplir con el 100% de las actividades solicitadas.	Desarrollar actividades de acuerdo a las necesidades identificadas en el ICBF Centro Zonal Cúcuta 2.	Ejecución de las actividades administrativas de acuerdo a las necesidades encontradas. Efectuar oficios y gestiones de acuerdo a las necesidades. Elaborar informe de ejecución de Tomar evidencia fotográfica del desarrollo de las actividades.	N° actividades ejecutadas / N° actividades planteadas x 100	01 marzo / 25 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Revisión bibliográfica Computador Red de internet Actas de ejecución	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
<b>ÁREA: INVESTIGATIVA, COMPETENCIA 6</b>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Ejecutar el proceso de investigación en temas relacionados con la alimentación y nutrición, para dar finalidad a la investigación "Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna	Continuar y finalizar el proyecto de investigación propuesto por el ICBF Centro Zonal Cúcuta 2.	Aplicar el instrumento de recolección de información.	Artículo de investigación.	Solicitud de acceso a la propuesta de investigación. Revisar y comprender la propuesta de investigación "Factores que determinan la interrupción precoz de la LME". Ajustar al instrumento de recolección de la información	Propuesta de investigación revisada y aprobada / Propuesta de investigación solicitada x 100	01 marzo / 25 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre Población objeto <b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Impresora Revisión bibliográfica Propuesta investigativa	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre

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



exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del centro zonal C2".				<p>según los resultados del análisis de la prueba piloto.</p> <p>Aplicar el instrumento de recolección de información a la totalidad de la muestra.</p> <p>Tabular y analizar lo obtenido de la aplicación de las fichas de recolección de información.</p> <p>Diseñar y publicar el artículo de investigación.</p>			Consentimiento o informado Instructivo de recolección de información	
---	--	--	--	---	--	--	--	--

**ÁREA: ACADÉMICA, COMPETENCIA 7**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Profundizar académicamente en temas de alimentación y nutrición, que den cumplimiento con el desarrollo de las actividades	Elaborar formatos, instrumentos e instructivos según necesidad del escenario.	Aprobación del 100% de los documentos requeridos.	Diseñar y elaborar los formatos solicitados.	<p>Revisar fuentes bibliográficas de documentos guía.</p> <p>Elaborar formatos, instrumentos e instructivos, según sea lo solicitado.</p>	N° productos aprobados / N° productos diseñados x 100	01 marzo / 25 junio 2022	<p><b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre</p> <p><b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Revisión bibliográfica</p>	<p>Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre</p>

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



propuestas en el escenario de prácticas.				Asesoría con la docente supervisora.  Aprobar y socializar los documentos elaborados.				
Diseñar la representación esquemática de las competencias CAP	Diseñar el diagrama esquemático de las competencias de la práctica CAP.	Diseño a través de herramientas digitales.	Revisión del plan de acción.  Organizar la información.  Seleccionar la herramienta digital a usar.  Elaboración del diagrama esquemático.  Revisión, aprobación y socialización del diagrama esquemático.	Diagrama esquemático elaborado, revisado y aprobado.	01 marzo / 09 abril 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora X Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Plan de acción CAP Herramienta digital de diseño	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre	
Diligenciar los formatos correspondientes a la práctica CAP 2022-1	Diligenciar el 100% de los formatos solicitados		Descargar los formatos suministrados.  Diligenciar formatos en las fechas establecidas	N° Formatos diligenciados / N° total de formatos solicitados x 100	01 marzo / 24 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora X Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Formatos de la práctica CAP	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre	

*“Formando líderes 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



	Presentar avances de las prácticas CAP	Realizar la sustentación de la contextualización del escenario de prácticas y avances de la práctica CAP.	Preparación y elaboración de material para la sustentación.	Contextualización sobre el ICBF. Revisión y comprensión de la dirección de nutrición del ICBF. Diseño de la presentación con los avances del primer corte.	Presentación elaborada / Presentación solicitada x 100	05 mayo 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Contextualización ICBF Diagrama esquemático Diapositivas para la presentación	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
	Presentar informe final mediante la clausura en el escenario de práctica	Realizar la sustentación final de la práctica CAP	Preparación y elaboración de material para la sustentación de clausura.	Consolidar la información de la práctica CAP, durante el semestre 2022-1. Elaboración y sustentación del informe final.	Informe final elaborado / informe final solicitado x 100	16 junio / 24 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Soporte del desarrollo de actividades ejecutadas durante la práctica	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
	Proporcionar el informe final al Centro Zonal Cúcuta 2 y a la Coordinación de prácticas.	Realizar la entrega del informe final en la fecha establecida.	Informe final y ficha técnica.	Organizar la información obtenida. Entregar el informe final y su respectiva ficha técnica.	Informe final entregado/ Informe final solicitado x 100	24 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Red de internet	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre

**“Formando líderes 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



							Computador Informe final Ficha técnica CD	
	Evaluar la modalidad comunitaria y el Centro Zonal Cúcuta 2, mediante la matriz DOFA	Entregar la matriz DOFA	Diligenciar el formato matriz DOFA	Revisión bibliográfica.  Identificar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de la modalidad comunitaria y del ICBF centro Zonal Cúcuta 2.  Desarrollar la matriz DOFA.  Entregar la matriz DOFA	Matriz DOFA diligenciada / Matriz DOFA solicitada x 100	22 junio 2022	<b>Humanos:</b> Docente supervisora Estudiante X semestre <b>Materiales y equipos</b> Red de internet Computador Formatos Matriz DOFA	Anyi Dayani Villada Almeida Estudiante X semestre
<i>Elaborado: Anyi Dayani Villada Almeida</i>			<i>Revisado</i>			<i>Aprobado Supervisor Práctica</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



PRÁCTICAS CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
CENTRO ZONAL CÚCUTA 2  
DIAGRAMA ESQUEMÁTICO

Objetivo general: Área comunitaria  
Actividad: Área educativa  
Estrategia: Área administrativa  
Producto: Área investigativa  
Área académica

Generar acciones y estrategias para el mejoramiento del componente de salud y nutrición de la Asociación de PHCB FAMI Panamericano, de acuerdo a las cinco áreas de competencia del campo de acción profesional, durante el primer semestre académico 2022-1.





## METODOLOGÍA

Para la elaboración del informe de diagnóstico nutricional, se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

## POBLACIÓN OBJETO

- Beneficiarios de la Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI Panamericano correspondiente a 194 niños y niñas desde los 0 meses hasta los 23 meses de edad, pertenecientes a las 17 unidades de servicio.
- Beneficiarias de la Asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI Panamericano correspondiente a 21 madres gestantes, entre los 17 a 41 años de edad, pertenecientes a 14 unidades de servicio.

## TIPO DE ESTUDIO

- Descriptivo y retrospectivo.

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recolección de información requerida, se utiliza el Sistema de información “CUÉNTAME”, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, es una herramienta de gestión institucional que permite la recolección de los datos en línea de las Entidades Administradoras de Servicio, Contratos, UDS, Talento Humano, Beneficiarios y atenciones priorizadas en la política pública de primera infancia, Nutrición, Niñez, Adolescencia y familias), en el territorio nacional mediante el cargue de información uno a uno y en línea de las Entidades Administradoras de Servicio. (Cuéntame, 2020)





## MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
<b>EDAD</b>	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	Cuantitativa Discreta	Ordinal	-Meses
<b>SEXO</b>	Son las características biológicas y fisiológicas que definen a un individuo.	Cualitativa Dicotómica	Nominal	-Femenino -Masculino
<b>Régimen de afiliación en salud</b>	El aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. ( <i>Afiliación régimen aseguramiento   SALUDATA, 2020</i> )	Cualitativa	Nominal	-Régimen contributivo -Régimen Subsidiado -Régimen Vinculados
<b>Peso</b>	El peso es una medida de la masa corporal de un individuo. Mide la composición de tejidos que a menudo varían independientemente.	Cuantitativa Continua	-	Kilogramos
<b>Talla</b>	Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.	Cuantitativa Continua	-	Centímetros

**Fuente:** Tomado de Resolución 2465 de 2016.





Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
<b>IMC</b>	Es un indicador que relaciona el peso con la talla del individuo, mediante el cual se identifica en este grupo poblacional el déficit, la normalidad y el exceso de peso. Su resultado varía en función de algunos parámetros como son la masa muscular, la estructura ósea y el sexo.	Cualitativa	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -No aplica (Verificar con P/T)	Kg/mt <sup>2</sup>
<b>Indicador Peso para la Talla - P/T</b>	Es un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cualitativa	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de Sobrepeso -Peso Adecuado para la Talla -Riesgo de Desnutrición Aguda -Desnutrición Aguda Moderada* -Desnutrición Aguda Severa*	Desviaciones estándar DE
<b>Indicador Talla para</b>	Es un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la	Cualitativa	-Talla Adecuada para la Edad.	Desviaciones estándar DE



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

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



<b>la Edad - T/E</b>	edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.		-Riesgo de Talla Baja -Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
<b>Indicador Peso para la Edad - P/E</b>	Es un indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.	Cualitativa	-No aplica (verificar con IMC/E) -Peso adecuado para la edad -Riesgo de desnutrición global -Desnutrición global	desviaciones estándar DE
<b>Indicador IMC para la Edad - IMC/E</b>	es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.	Cualitativa	-Obesidad -Sobrepeso -Riesgo de sobrepeso -No aplica (verificar con p/t)	desviaciones estándar DE

**Fuente:** Tomado de Resolución 2465 de 2016.





## PLAN DE TRABAJO

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	PRODUCTO	TEMPORALIDAD
Tabular la información correspondiente a cada variable obtenida a través de la base de datos.	<p>Recibir base de datos.</p> <p>Organizar base de datos.</p> <p>Filtrar información de interés.</p> <p>Diseñar estructura de las tablas de frecuencia y diagramas.</p> <p>Realizar suma de frecuencia y porcentajes.</p>	<p>Tablas de frecuencia.</p> <p>Diagrama circular.</p> <p>Diagrama de barras verticales.</p>	1 de marzo al 9 de abril
Analizar la información recolectada en la base de datos.	<p>Consolidar la información por indicadores.</p> <p>Describir los resultados encontrados en la población objeto.</p> <p>Citar fuentes bibliográficas confiables para comparar los resultados obtenidos (ENSIN 2015 y Resolución 2465 del 2016).</p>	Análisis de la situación nutricional hallada.	
Interpretar la información del diagnóstico nutricional del HCB FAMI Panamericano.	Elaborar conclusiones y recomendaciones.	<p>Conclusiones del diagnóstico nutricional.</p> <p>Recomendaciones de acuerdo a lo encontrado en la población objeto.</p>	

**Fuente:** Elaboración propia.





## AREA COMUNITARIA

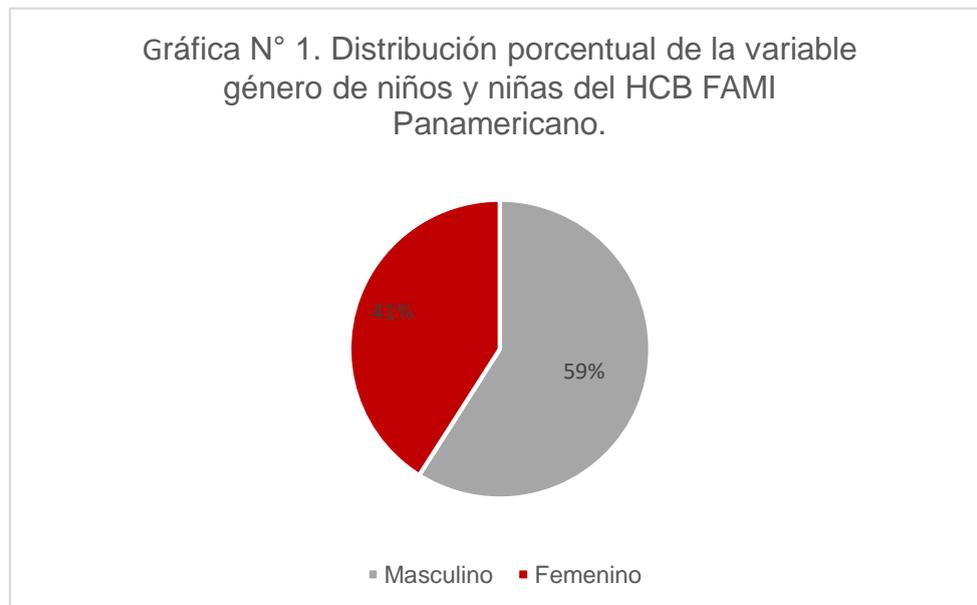
### RESULTADOS

**Tabla n° 1.** Distribución porcentual de la variable género de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

Género	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Masculino</b>	114	59
<b>Femenino</b>	80	41
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Gráfica N° 1.** Distribución porcentual de la variable género de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Análisis:** En la gráfica anterior correspondiente a la distribución porcentual para la variable género se observa que la mayor proporción corresponde al género “Masculino”, con un 59% perteneciente a 114 niños y un 41% restante corresponde a la categoría “Femenino” con un total de 80 niñas. En Norte de Santander, del total de la población de niños y niñas menores de 18 años para el año 2021 se identifica que



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

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



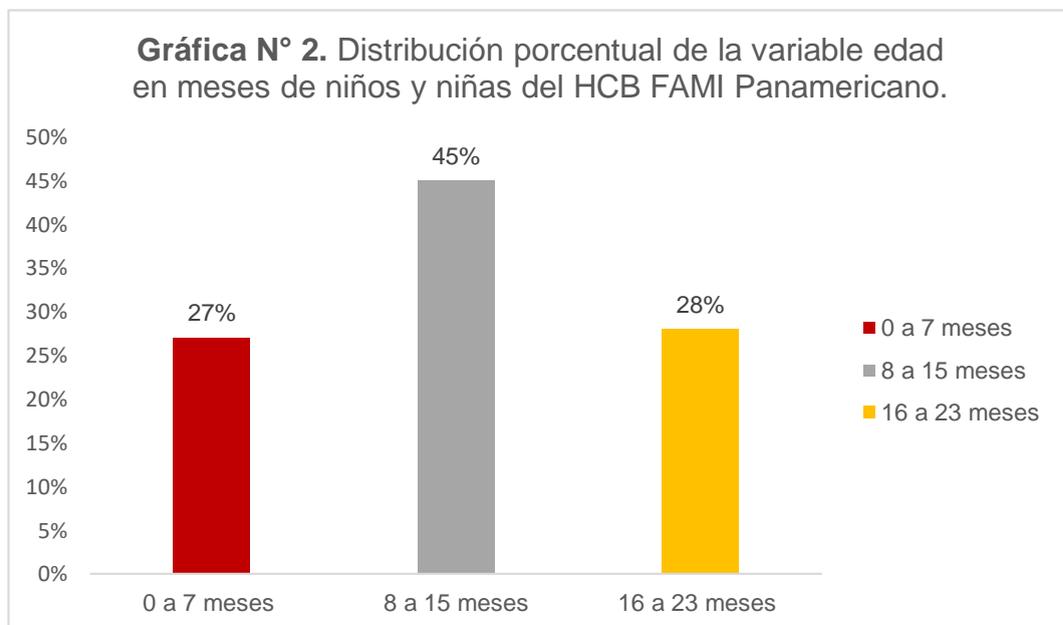
el 53% corresponde al género femenino y el 47% al género masculino. Lo que permite identificar que la en la población de Cúcuta predomina el sexo femenino con un 53%, siendo estos superiores a la media obtenida en la población objeto a la de la media departamental. (WINS/SVAN, 2021)

**Tabla n° 2.** Distribución porcentual de la variable edad en meses de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

Edad en meses	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>0 a 7</b>	53	27
<b>8 a 15</b>	87	45
<b>16 a 23</b>	54	28
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Gráfica N° 2.** Distribución porcentual de la variable edad en meses de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Análisis:** Es importante resaltar que tanto las variables sexo y edad son necesarios para la clasificación antropométrica del estado nutricional, por lo tanto, se realizó la distribución de la población objeto en tres grupos: el primero de 0 a 7 meses, el segundo de 8 a 15 meses y el tercero de 16 a 23 meses. Teniendo en cuenta que la





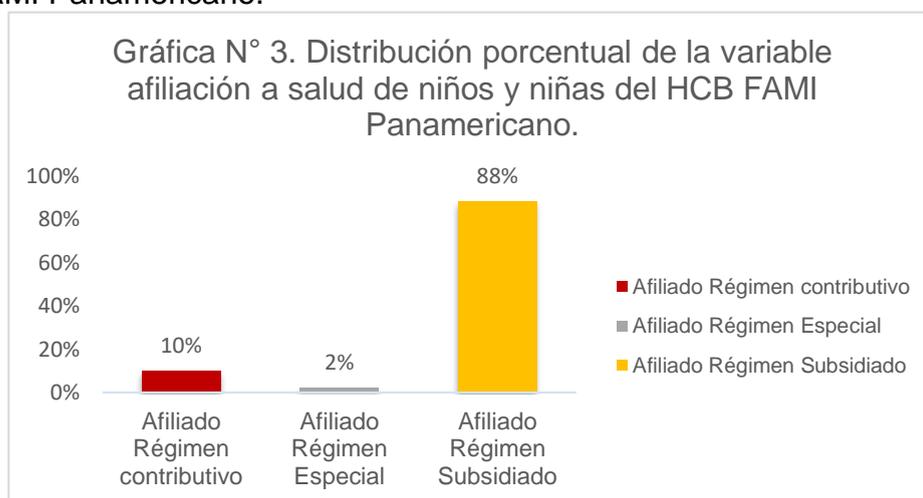
población objeto no debe sobrepasar los 2 años de edad, ya que esto no le permitiría ser beneficiario del servicio FAMI al interior de la modalidad familiar del ICBF, dado el caso que no se cumpla, el niño o niña entrará en un periodo de flexibilidad, donde se iniciará el proceso de tramitación para la reubicación en otro servicio acorde con su edad. Como se muestra en la gráfica anterior, según la distribución porcentual para la variable edad en meses, se puede observar que el 45% corresponde al grupo de edad entre los 8 a 15 meses, el 28% corresponde al grupo de edad entre los 16 a 23 meses y el 27% corresponde al grupo de edad de 0 a 7 meses. Además, a nivel departamental en Norte de Santander hay una mayor proporción en el grupo menor de 12 meses de (19%), seguido de las edades comprendidas entre los 12 a 23 meses del (14%).

**Tabla n° 3.** Distribución porcentual de la variable afiliación a salud de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

Afiliación a salud	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Régimen contributivo</b>	19	10
<b>Régimen especial</b>	5	2
<b>Régimen subsidiado</b>	170	88
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Gráfica N° 3.** Distribución porcentual de la variable afiliación a salud de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.





**Análisis:** De acuerdo a la anterior gráfica sobre distribución porcentual de la variable afiliación en salud de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano, se observa que el 88% están afiliados al régimen subsidiado, el 10% al régimen contributivo y el 2% se encuentra afiliado al régimen especial.

En relación con el WINSISVAN del departamento de Norte de Santander, se puede decir que del total de la población valorada se identifica que el 92.8% tiene afiliación al régimen de salud subsidiado, el 5.4% refiere no tener afiliación al régimen de seguridad social en salud, situación que dificulta el proceso de atención de estos niños y niñas ante un evento de enfermedad, incrementando su condición de vulnerabilidad. Seguidamente el 1.3% afirma contar con afiliación al régimen contributivo en salud y el 0.5% al régimen especial en salud (*WINSISVAN, 2021*).

**Tabla n° 4.** Distribución porcentual según el indicador peso para la talla de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

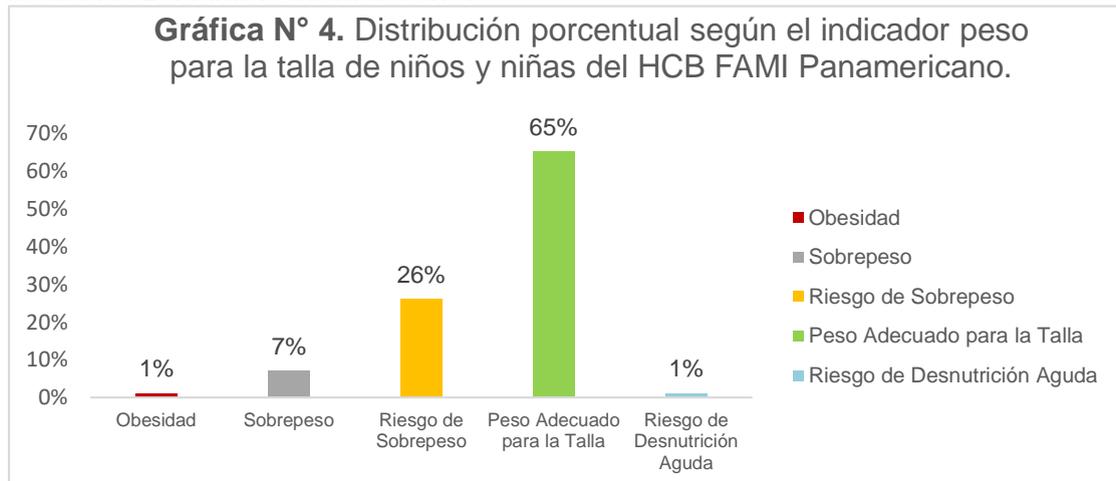
Peso para la talla (P/T)	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Obesidad</b>	3	1
<b>Sobrepeso</b>	13	7
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	50	26
<b>Peso Adecuado para la Talla</b>	127	65
<b>Riesgo de Desnutrición Aguda</b>	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.





**Gráfica N° 4.** Distribución porcentual según el indicador peso para la talla de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Análisis:** En la gráfica para distribución porcentual según el indicador peso para la talla (P/T), el 65% de la población presenta un peso adecuado para la talla, correspondiente a 127 usuarios, el 26% presenta riesgo de sobrepeso, lo cual corresponde a 50 usuarios, el 7% presenta sobrepeso, correspondiente a 13 usuarios, el 1% presenta obesidad, que corresponde a 3 usuarios y finalmente el 1% restante presenta riesgo de desnutrición aguda, correspondiente a 1 usuario.

Es importante mencionar que el indicador Peso para la Talla relaciona el peso con la longitud e interpreta el estado actual del individuo (Resolución 2465 de 2016). De acuerdo con la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia, 560.000 niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica en el país y 15.600 padecen desnutrición aguda severa. Con respecto al sobrepeso y obesidad según las cifras de la ENSIN 2015 se determinó un aumento en la prevalencia con un 6,4%.

Respecto a las clasificaciones sobre Riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad la población masculina presenta mayor porcentaje que la población femenina, de acuerdo a los datos del boletín nutricional en el municipio de Cúcuta para el primer trimestre del año 2021 se evidencia 2% de obesidad, 5% sobrepeso y 15% riesgo de sobrepeso. Lo que indica que la población objeto se encuentra por encima de la media departamental (WINS/SVAN, 2021).



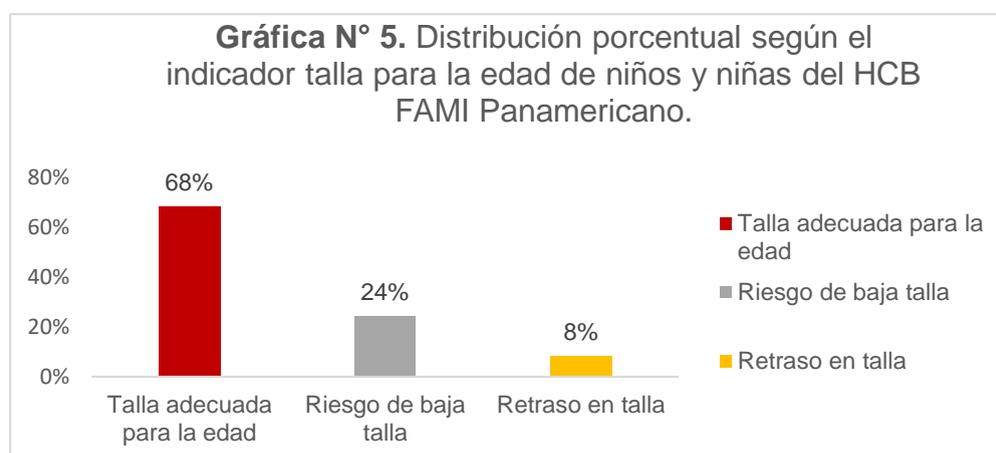


**Tabla n° 5.** Distribución porcentual según el indicador talla para la edad de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

Talla para la edad (T/E)	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Talla adecuada para la edad</b>	132	68
<b>Riesgo de baja talla</b>	47	24
<b>Retraso en talla</b>	15	8
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Gráfica N° 5.** Distribución porcentual según el indicador talla para la edad de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Análisis:** El indicador talla para la edad es un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo y permite identificar niños con retardo en el crecimiento debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes. La talla baja para la edad, se presenta con mayor frecuencia en hogares con inseguridad alimentaria, bajo acceso a servicios de salud, agua y saneamiento básico. (Resolución 2465, 2016). Es entonces que el crecimiento lineal de una persona es indicador de desarrollo integral del cuerpo humano, donde una alteración de la talla en pleno proceso de crecimiento y desarrollo puede afectar el desarrollo de otros sistemas. La prevalencia del retardo del crecimiento está dada por el porcentaje de niños y niñas cuya talla se ubica por



“Formando líderes 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



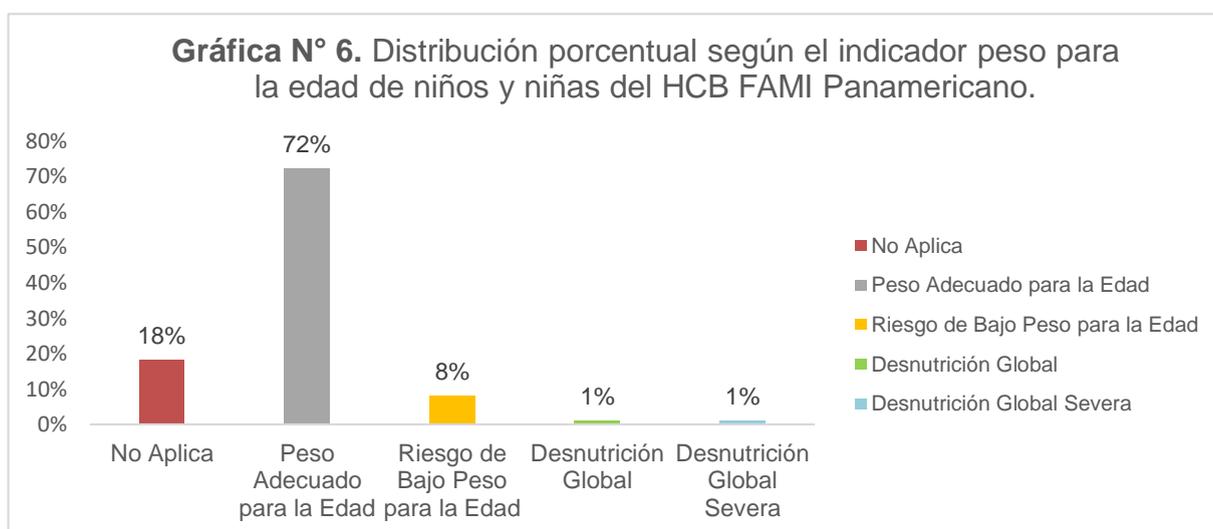
debajo de 2 desviaciones estándar según la edad. A nivel nacional la ENSIN revela que el retraso en talla ha venido disminuyendo según los reportes anteriores 2010 y 2015, el cual actualmente se encuentra representado en 10,8% en menores de 5 años (MinSalud, 2015). En la gráfica anterior de distribución porcentual para el indicador talla para la edad (T/E), el 68% de la población objeto presenta una talla adecuada para la edad, el 24% presenta riesgo de baja talla y el 8% presenta retraso en talla.

**Tabla n° 6.** Distribución porcentual según el indicador peso para la edad de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

Peso para la edad (P/E)	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>No Aplica</b>	36	18
<b>Peso Adecuado para la Edad</b>	139	72
<b>Riesgo de Bajo Peso para la Edad</b>	16	8
<b>Desnutrición Global</b>	2	1
<b>Desnutrición Global Severa</b>	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Gráfica N° 6.** Distribución porcentual según el indicador peso para la edad de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.* 471



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

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



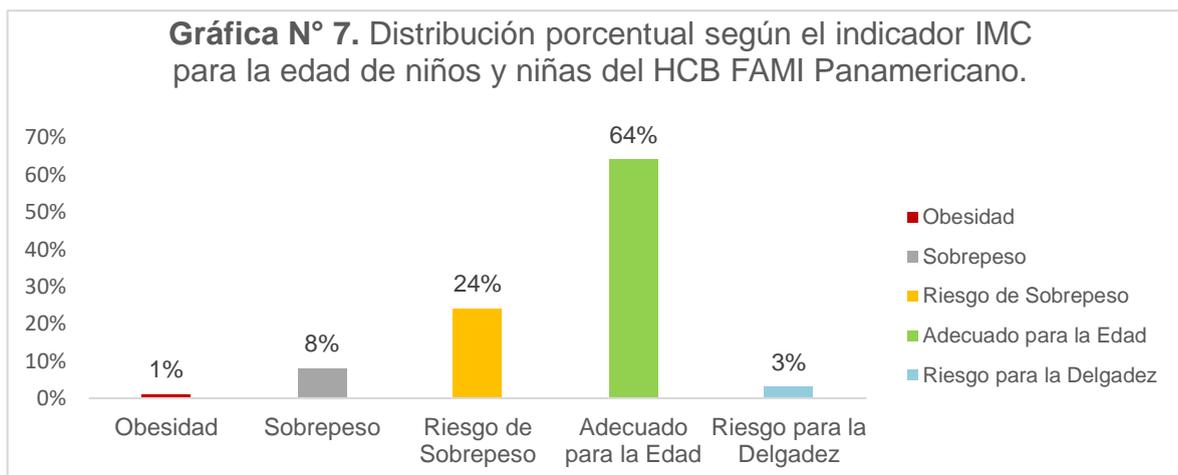
**Análisis:** Este indicador refleja la historia nutricional actual y pasada, sin distinguir entre desnutrición aguda o crónica. Es sensible, pero poco específico, por lo que se recomienda utilizarlo para niños menores de seis (6) años. Además, es el primero en modificarse cuando se presentan deficiencias nutricionales. En la gráfica de distribución porcentual para el indicador peso para la edad, se puede observar que el 72% de la población objeto presenta un Peso Adecuado para la Edad, el 18% no aplica para éste indicador, el 8% presenta un Riesgo de Bajo Peso para la Edad, el 1% presenta Desnutrición Global y el 1% restante presenta Desnutrición Global Severa.

**Tabla n° 7.** Distribución porcentual según el indicador IMC para la edad de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

IMC/E	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Obesidad</b>	3	1
<b>Sobrepeso</b>	16	8
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	47	24
<b>Adecuado para la Edad</b>	123	64
<b>Riesgo para la Delgadez</b>	5	3
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del sistema de información "CUÉNTAME" 2022.*

**Gráfica N° 7.** Distribución porcentual según el indicador IMC para la edad de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



*Fuente: Base de datos del sistema de información "CUÉNTAME" 2022.* <sup>472</sup>



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

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



**Análisis:** El IMC para la edad es un indicador que utiliza especialmente cuando se examina por sobrepeso u obesidad, De esta manera, el indicador nutricional también incluye el exceso de peso infantil por masa magra y por masa grasa. Por medio de la distribución porcentual del indicador IMC para la Edad, se evidencia que la mayor proporción de niños y niñas se presentan adecuados para la edad con un 64%, seguidamente se encuentran en riesgo de sobrepeso un 24%, con sobrepeso un 8%, con riesgo para la delgadez un 3% y un 1% con obesidad.

A nivel nacional, en la primera infancia la prevalencia de exceso de peso en la ENSIN 2015 fue de 6,4%, más alta que en el 2010. Esta situación incremental del exceso de peso infantil en Colombia es preocupante por su contribución con el riesgo de enfermedades no transmisibles en los diferentes momentos del ciclo de la vida, tales como diabetes, hipertensión y cáncer, entre otras. (ENSIN, 2015). Es importante resaltar que hace más de dos décadas la región enfrentaba el problema de la desnutrición con niños y niñas que sufrían de bajo peso y/o baja talla en sus primeros años de vida. Esta situación se ha complejizado dada la irrupción del sobrepeso y la obesidad en todas las edades, así como la evidencia de déficit de micronutrientes. La globalización y los mayores niveles de ingreso alcanzados han producido cambios en los hábitos de la población, que incluyen mayor consumo de alimentos procesados y sedentarismo, entre otros factores. (*Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe | Enfoques | Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2008*)

**Tabla n° 8.** Distribución porcentual de las variables cruzadas Peso para la Talla vs Edad, de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

Peso para la Talla (P/T)	Edad	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Obesidad</b>	0 a 7 meses	-	-
	8 a 15 meses	2	1
	16 a 23 meses	1	1
<b>Sobrepeso</b>	0 a 7 meses	4	2
	8 a 15 meses	5	2
	16 a 23 meses	4	2
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	0 a 7 meses	12	6
	8 a 15 meses	27	14
	16 a 23 meses	11	6



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

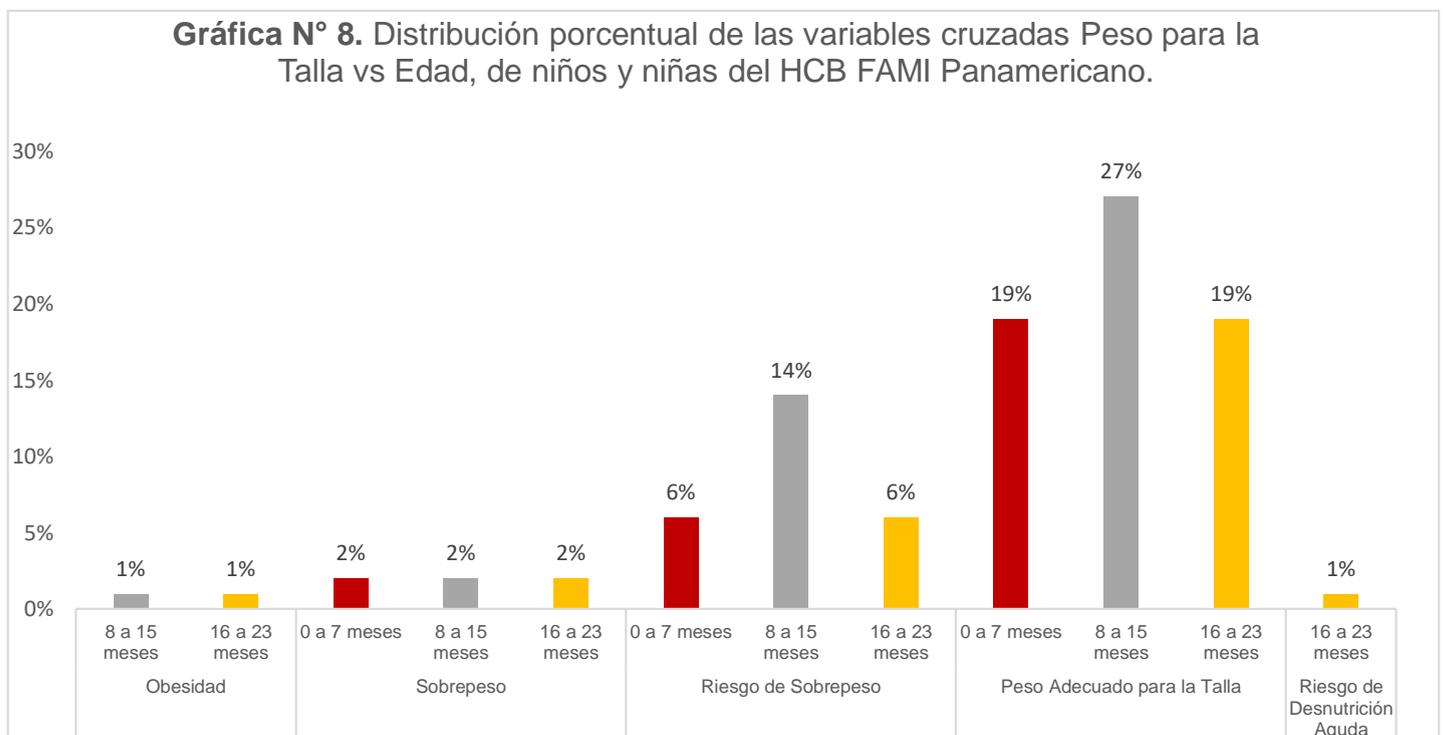
Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



<b>Peso Adecuado para la Talla</b>	0 a 7 meses	37	19
	8 a 15 meses	53	27
	16 a 23 meses	37	19
<b>Riesgo de Desnutrición Aguda</b>	0 a 7 meses	-	-
	8 a 15 meses	-	-
	16 a 23 meses	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>194</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Gráfica N° 8.** Distribución porcentual de las variables cruzadas Peso para la Talla vs Edad, de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Análisis:** En la gráfica de distribución porcentual de las variables cruzadas Peso para la Talla vs Edad, para niños y niñas del HCB FAMI Panamericano, se puede observar que en mayor proporción tanto de 0 a 7 meses con 19%, como de 8 a 15 con 27% y 19%.



“Formando líderes 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 16 a 23 con 19% presentan un Peso Adecuado para la Talla, seguido de éste se encuentran 0 a 7 meses con 7%, de 8 a 15 meses con 14% y de 16 a 23 meses con 6%, quienes presentan Riesgo de Sobrepeso, también para los 3 grupos de edades se presentan en un mismo porcentaje de 2% quienes están en Sobrepeso, así como también para los grupos de edades de 8 a 15 meses y de 16 a 23 meses, quienes presentan un 1% y se clasifican en Obesidad y finalmente para el grupo de edad de 16 a 23 meses correspondiente al 15%, quien se encuentra en Riesgo de Desnutrición Aguda. El Sistema de Vigilancia Nutricional “WINSISVAN” para la vigencia 2021, establece que la prevalencia de desnutrición aguda de la población a nivel departamental entre los 0 a 5 años para el indicador peso para la talla, se identifica que tanto el Género Masculino como el Femenino presentan igual Prevalencia de Desnutrición Aguda del 3%. Sin embargo, en la prevalencia de Riesgo de Desnutrición Aguda, de acuerdo a la población objeto estudiada, el género Masculino es quien presenta 1 punto porcentual más que el género Femenino. Además, la Prevalencia de Obesidad para el Departamento es del 2%, Sobrepeso del 5%, mientras el Riesgo de Sobrepeso es del 15%, comparados con los valores obtenidos, se puede decir que están cercanos a los valores de referencia.

**Tabla n° 9.** Distribución porcentual de las variables cruzadas Peso para la Talla vs Género de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.

Peso para la Talla (P/T)	Género	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Obesidad</b>	Masculino	3	1
	Femenino	-	-
<b>Sobrepeso</b>	Masculino	7	4
	Femenino	6	3
<b>Riesgo de Sobrepeso</b>	Masculino	32	16
	Femenino	18	9
<b>Peso Adecuado para la Talla</b>	Masculino	71	37
	Femenino	56	29
	Masculino	1	1

475



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

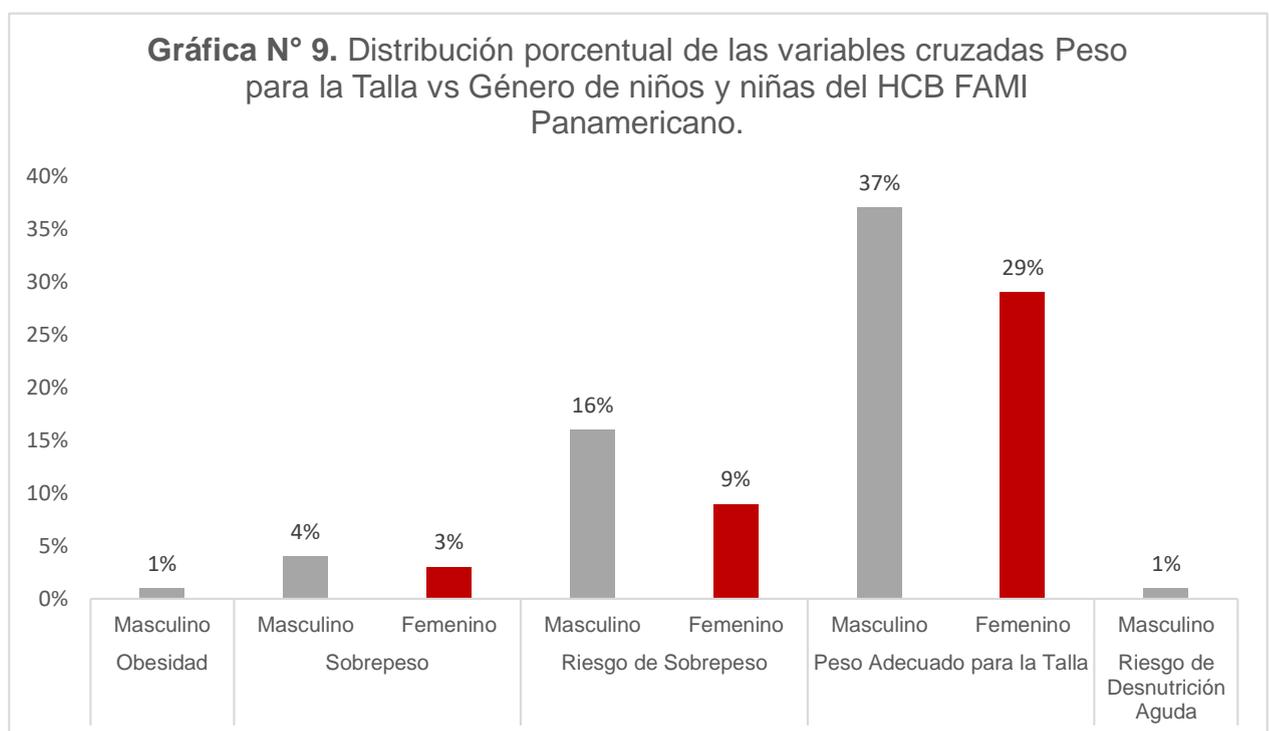
Universidad de Pamplona  
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)



<b>Riesgo de Desnutrición Aguda</b>	Femenino	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>194</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Gráfica N° 9.** Distribución porcentual de las variables cruzadas Peso para la Talla vs Género de niños y niñas del HCB FAMI Panamericano.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Análisis:** De acuerdo a la gráfica anterior para distribución porcentual de las variables cruzadas Peso para la Talla vs Género, se evidencia que en mayor proporción se encuentran el género masculino con un 37% y femenino con un 29% en Peso Adecuado para la Talla, seguidamente con Riesgo de Sobrepeso se evidencia al género masculino con un 16% y femenino con un 9%, en Sobrepeso se puede evidenciar que se encuentra el género masculino con un 4% y el femenino con un 3%, finalmente tanto para Obesidad como para Riesgo de Desnutrición Aguda tenemos el género masculino con un 1% en cada clasificación.



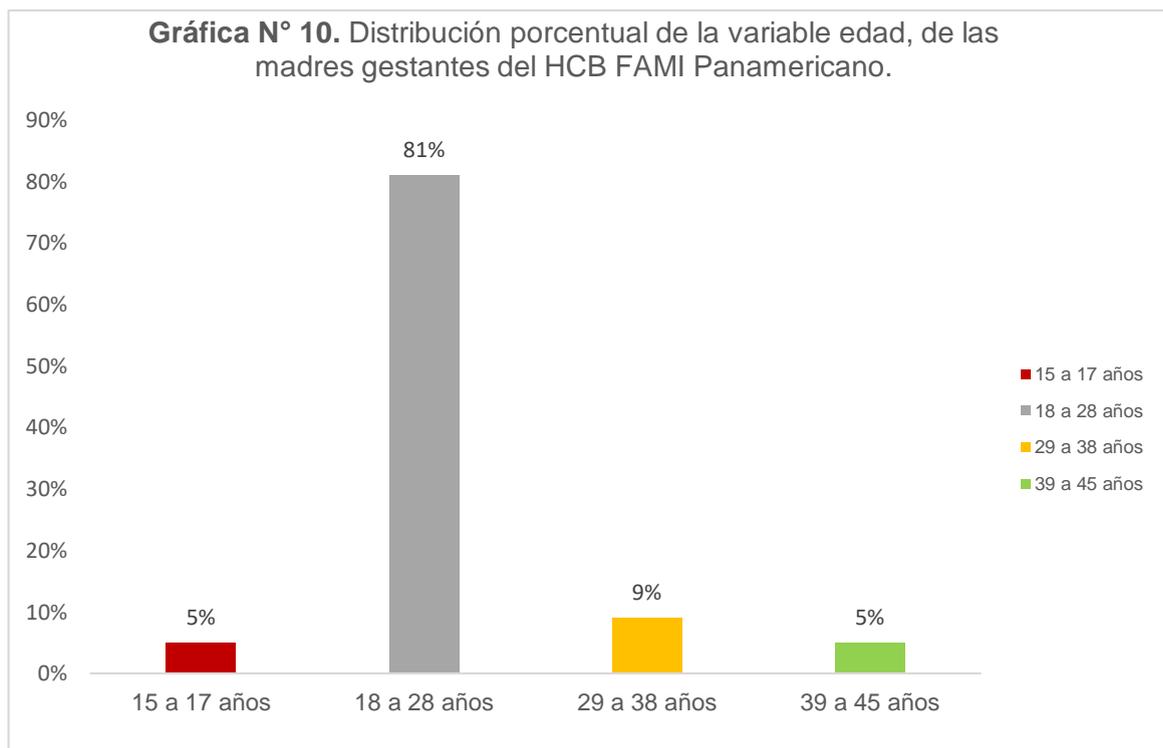


**Tabla n° 10.** Distribución porcentual de la variable edad, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.

Edad en años	Frecuencia (N)	Porcentaje %
15 a 17	1	5
18 a 28	17	81
29 a 38	2	9
39 a 45	1	5
TOTAL	21	100%

*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Gráfica N° 10.** Distribución porcentual de la variable edad, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.



*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*





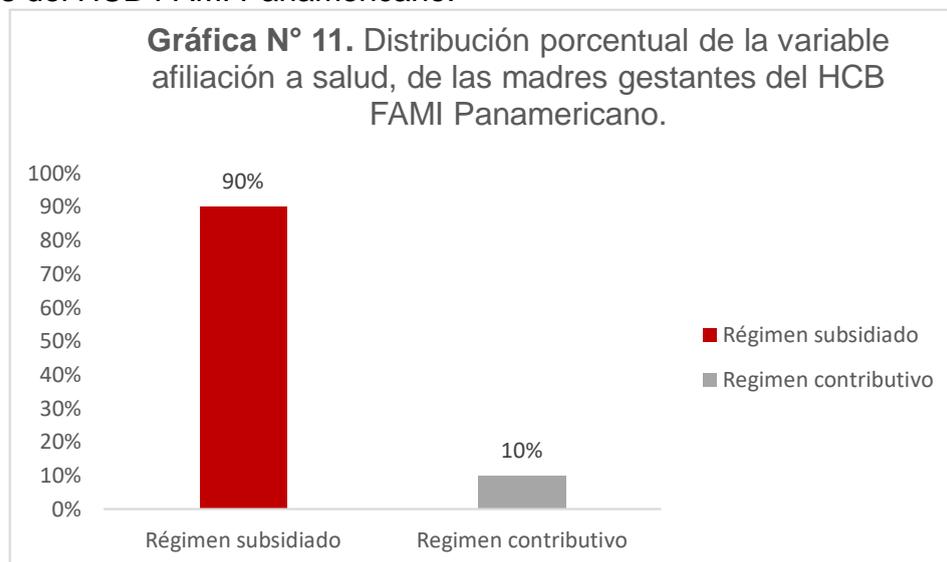
**Análisis:** En la anterior gráfica correspondiente a la distribución porcentual de la variable edad, en años para las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano, podemos observar que el grupo con mayor porcentaje corresponde entre los 18 a 28 años, seguido del grupo de edad de los 28 a 38 años con un 9%, y finalmente para los grupos de edad de 15 a 17 años como de 29 a 45 años con un mismo porcentaje de un 1%. De acuerdo al MINSIVAN para el departamento de Norte de Santander, dice la mayoría son mujeres mayores de 18 años las cuales representan el 92% del total, sin embargo, se determina que 8% de las mujeres gestantes son menores de edad, lo cual es un factor de riesgo y vulnerabilidad para esta gestación y el normal desarrollo de social y biológico del binomio madre-hijo. (MINSIVAN, 2019)

**Tabla n° 11.** Distribución porcentual de la variable afiliación a salud, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.

Afiliación a salud	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Régimen subsidiado</b>	19	90
<b>Régimen contributivo</b>	2	10
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Gráfica N° 11.** Distribución porcentual de la variable afiliación a salud, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.



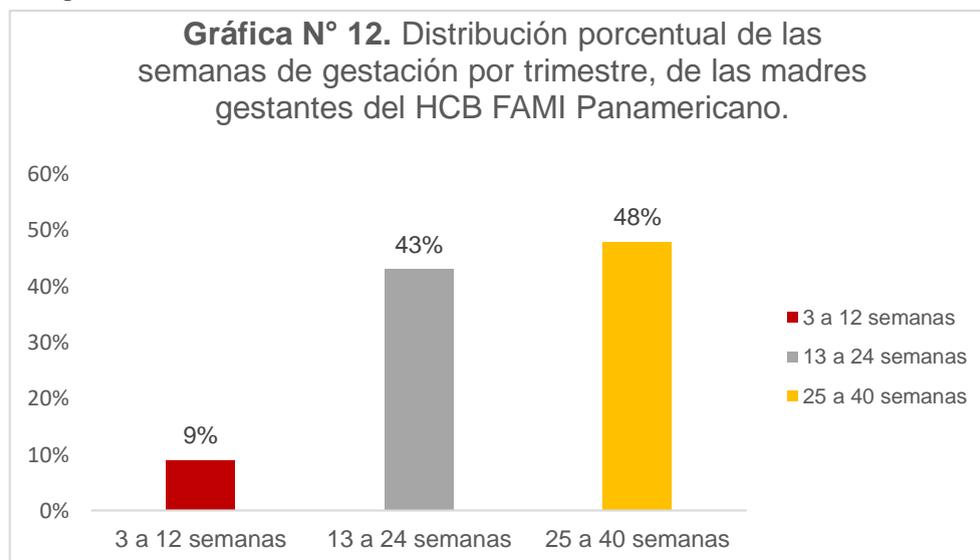
**Análisis:** En cuanto a la distribución porcentual para la variable afiliación a salud, se puede observar que el 90% de las madres gestantes están afiliadas al régimen subsidiado y el otro 10% correspondiente están afiliadas al régimen contributivo.

**Tabla n° 12.** Distribución porcentual de las semanas de gestación por trimestre, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.

Semanas de gestación	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>3 a 12</b>	2	9
<b>13 a 24</b>	9	43
<b>25 a 40</b>	10	48
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del sistema de información "CUÉNTAME" 2022.*

**Gráfica N° 12.** Distribución porcentual de las semanas de gestación por trimestre, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.



*Fuente: Base de datos del sistema de información "CUÉNTAME" 2022.*

**Análisis:** En la gráfica de distribución porcentual de las semanas de estación por trimestre, se puede evidenciar que en mayor proporción se encuentran el 48% de las madres gestantes en las semanas 25 a 40, el 43% en las semanas 13 a 24 y en menor proporción el 9% correspondiente a las semanas de la 3 a 12. El conocimiento de las necesidades nutricionales desde el inicio del embarazo y el poderoso papel de



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

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



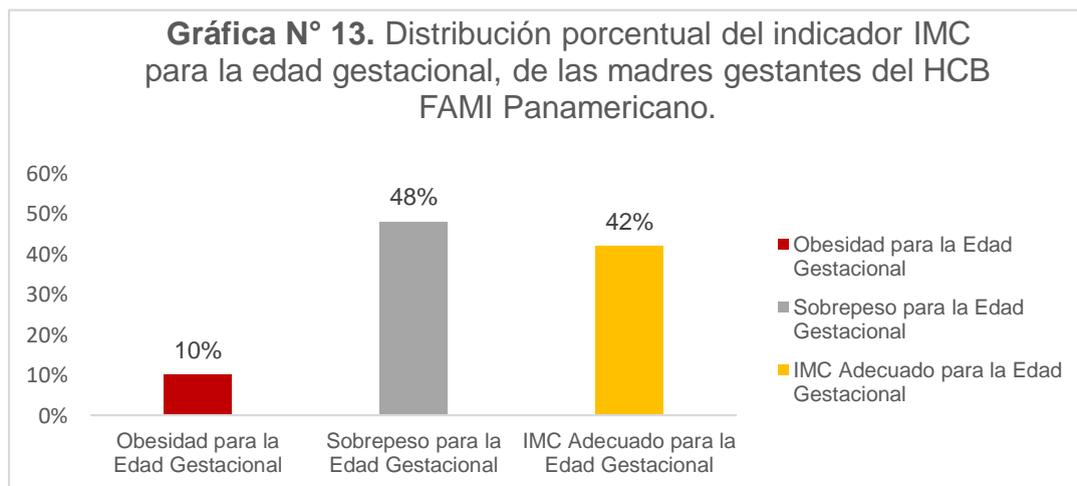
nutrientes específicos en la formación y desarrollo del feto exige un manejo cuidadoso de la alimentación de las mujeres, inclusive desde antes de la concepción, ya que algunas alteraciones de la nutrición materna en los primeros quince a veinte días de la gestación, como es el caso de las deficiencias de ácido fólico, pueden ocasionar lesiones graves del sistema nervioso central en el recién nacido.

**Tabla n° 13.** Distribución porcentual del indicador IMC para la edad gestacional, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.

IMC/EG	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Obesidad para la Edad Gestacional</b>	2	10
<b>Sobrepeso para la Edad Gestacional</b>	10	48
<b>IMC Adecuado para la Edad Gestacional</b>	9	42
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Gráfica N° 13.** Distribución porcentual del indicador IMC para la edad gestacional, de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.



*Fuente: Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.*

**Análisis:** La obesidad lleva a condiciones de alto riesgo durante el embarazo, como ser aborto espontáneo, diabetes gestacional, hipertensión gestacional, pre eclampsia, parto prematuro de indicación médica, alteraciones del trabajo de parto y mayor tasa de cesárea incluso ciertos tipos de cáncer. (*Sobrepeso y Obesidad En El Embarazo*, 2016).





Por otro lado, según el reporte dado por el MINSISVAN del Departamento de Norte de Santander, menciona que en el análisis del estado nutricional de las mujeres gestantes, se identifica que 18,8% presentan bajo peso para la edad gestacional, mientras el 34% presentan exceso de peso para la edad gestacional; lo cual significa que el 53,8% de la mujeres valoradas presentan algún grado de malnutrición, cifras preocupantes ya que los problemas nutricionales en la mujer gestante pueden ocasionar complicaciones en el parto e influir negativamente en la salud del neonato y la madre. (MINSISVAN, 2019) Se puede evidenciar que para la clasificación por el indicador IMC para la Edad Gestacional (IMC/EG), las madres gestantes se encuentran en Sobrepeso para la Edad Gestacional con un valor correspondiente al 48%, seguidamente de éste se encuentran aquellas madres gestantes que se clasifican con un IMC Adecuado para la Edad Gestacional correspondiente al 42% y finalmente aquellas que presentan Obesidad para la Edad Gestacional con un porcentaje del 10%.

**Tabla n° 14.** Distribución porcentual de las variables cruzadas IMC para la edad gestacional vs edad de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.

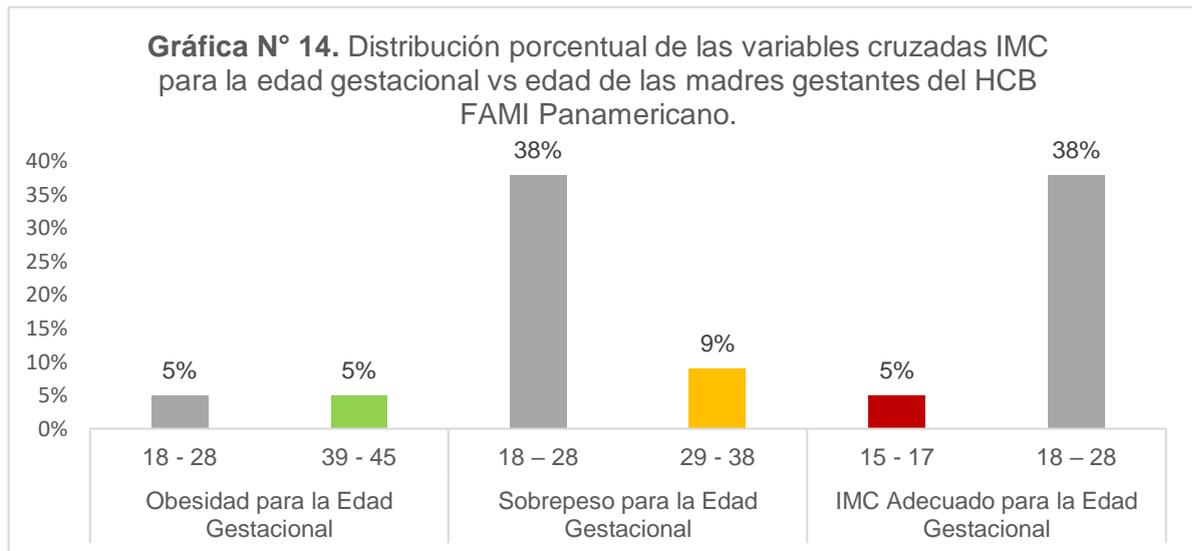
Estado nutricional	Edad (años)	Frecuencia (N)	Porcentaje %
<b>Obesidad para la Edad Gestacional</b>	15 - 17	-	-
	18 - 28	1	5%
	29 - 38	-	-
	39 - 45	1	5%
<b>Sobrepeso para la Edad Gestacional</b>	15 - 17	-	-
	18 - 28	8	38%
	29 - 38	2	9%
	39 - 45	-	-
<b>IMC Adecuado para la Edad Gestacional</b>	15 - 17	1	5%
	18 - 28	8	38%
	29 - 38	-	-
	39 - 45	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Base de datos del sistema de información "CUÉNTAME" 2022.





**Gráfica N° 14.** Distribución porcentual de las variables cruzadas IMC para la edad gestacional vs edad de las madres gestantes del HCB FAMI Panamericano.



**Fuente:** Base de datos del sistema de información “CUÉNTAME” 2022.

**Análisis:** En la anterior gráfica de distribución porcentual para las variables cruzadas IMC para la Edad Gestacional vs Edad, se puede evidenciar que para el grupo de edad de 18 a 28 años con un 38% y para el grupo de edad del 29 a 38 años con 9%, se encuentran en Sobrepeso para Edad Gestacional, seguidamente para los grupos de edad de 18 a 28 años con un 38% y de 15 a 17 años con 9% se encuentran con un IMC Adecuado para la Edad Gestacional y para aquellos grupos de edad de 18 a 28 años y de 39 a 45 años con un 5% se encuentran en Obesidad para la Edad Gestac





PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLE	PERIODO DE EJECUCIÓN		CUMPLE	
						INICIAL	FINAL	SI	NO
Niños y niñas de la APHCB FAMI Panamericano con malnutrición por exceso o déficit.	Toma de medidas antropométricas de los niños y niñas de la APHCB FAMI Panamericano.	Confirmar el estado nutricional de los niños y niñas que sean reportados con desnutrición, de acuerdo a los casos reportados por el aplicativo "Cuéntame".	Identificar al 100% de los niños y niñas que presenten desnutrición aguda.	N° de niños y niñas verificados / N° total de niños y niñas vinculados * 100	<i>Anyi Dayani Villada Almeida Nutricionista Dietista en formación</i>	09 de mayo	20 de junio	X	
	Gestionar la capacitación en actividad de estimulación infantil.	Promover los beneficios y tipos de actividad física que pueden realizar los niños y niñas menores de 2 años, con malnutrición por exceso.	Lograr el 100% en la vinculación de actividad física, por parte de los niños y niñas con malnutrición por exceso.	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas * 100	<i>Anyi Dayani Villada Almeida Nutricionista Dietista en formación</i>	09 de mayo	20 de junio	X	
ELABORADO:  <i>Anyi Dayani Villada Almeida Nutricionista Dietista en formación</i>			REVISADO <i>Sylvia Lorena Romero Quintero</i>			APROBADO (Supervisora de prácticas)  <i>Sylvia Lorena Romero Quintero</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



	<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>INSTUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b> <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>MODALIDAD FAMILIAR</b> <b>PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS</b> <b>SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SISVAN)</b>								
	<b>PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACIÓN A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>PERIODO DE EJECUCIÓN</b>		<b>CUMPLE</b>
<b>INICIAL</b>							<b>FINAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Mujeres gestantes con malnutrición por exceso	.Gestionar la capacitación en actividad física, a través de ejercicios de estiramiento y fortalecimiento pélvico en las mujeres gestantes de la APHCB FAMI Panamericano	Disminuir el sedentarismo en la mujer gestante, mediante la participación de las actividades físicas, de acuerdo a su etapa gestacional.	Ejecutar la actividad con el 100% de los niños y niñas con malnutrición por exceso	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas * 100	<i>Anyi Dayani Villada Almeida</i> <i>Nutricionista</i> <i>Dietista en formación</i>	09 de mayo	20 de junio	X	
<b>ELABORADO:</b>  <b>Anyi Dayani Villada Almeida</b> <i>Nutricionista Dietista en formación</i>			<b>REVISADO POR:</b> Sylvia Lorena Romero Quintero			<b>APROBADO</b> (Supervisora de prácticas) de  Sylvia Lorena Romero Quintero			

*“Formando líderes 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



## METODOLOGÍA





## RESULTADOS

### FASE DE EJECUCIÓN

#### VERIFICACIÓN DE CASOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA

Para dar cumplimiento con lo establecido en el plan de intervenciones colectivas, la nutricionista dietista en formación realizó el acompañamiento y apoyo en la segunda toma de medias antropométricas de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI Panamericano, la cual se llevó en la segunda semana del mes de mayo (9 al 13). Se realizó presencia y apoyo en las unidades de servicio, con el fin de mejorar la calidad del dato y que no se presenten errores en éstos, de esta manera se dio lugar para tallar, pesar y tomar el perímetro del brazo de los niños y niñas menores de 2 años, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 2465 del 2016. Finalizada la actividad se dio espera, para que cada madre comunitaria de las diferentes unidades de servicio realizase el cargue de la información al aplicativo “CUÉNTAME”. Acto seguido a ello, se realizó la revisión de la base de datos del aplicativo “CUÉNTAME”, verificando el reporte de caso de desnutrición para la Asociación, dando cuenta de no reportarse ningún caso.

#### Indicador:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños y niñas verificados}}{\text{N}^\circ \text{ total de niñas y niños vinculados}} * 100$$

$$189 / 189 * 100 = 100\%$$

**Análisis:** De acuerdo al reporte de la última toma de la base de datos del aplicativo “CUÉNTAME”, se logró identificar que el acompañamiento realizado para la toma de medidas de medidas antropométricas, realizado por la estudiante nutricionista dietista en formación favoreció y se mantuvo la calidad de los datos de peso y talla.





## JORNADA DE ACTIVIDAD FÍSICA

La intervención, se llevó a cabo el día 25 de mayo en la Unidad de Servicio Lucerito, con la participación de los niñas y niños menores de 2 años de la APHCB FAMI Panamericano, en compañía de sus cuidadores y las madres comunitarias. Cabe resaltar, que para poder llevarse a cabo dicha actividad la nutricionista dietista en formación realizó la gestión el día 13 de mayo de 2022, con el estudiante de décimo semestre de la Universidad de Pamplona, en aras de fijar un encuentro para la ejecución de la intervención. De esta manera se logró dar cumplimiento con lo establecido en el plan de intervenciones colectivas, la cual se llevó a cabo en la Unidad de servicio Lucerito. Se dio inicio, brindando un saludo de bienvenida y agradecimiento por la asistencia, y así mismo, se procedió a la presentación del invitado, en este caso del estudiante de fisioterapia, quien realizó su presentación y socialización del objetivo de la intervención, de esta manera se continuó brindando el espacio, permitiendo ejecutar ejercicios de estimulación temprana, logrando la participación activa de los niños y niñas menores de 2 años en compañía de sus cuidadores. Así mismo se dio espacio, para que los cuidadores realizaran preguntas relacionadas con la intervención se estaba ejecutando, dando respuestas claras y correctas que permitieron aclarar las dudas e inquietudes que presentaban. Para finalizar el encuentro, se dio el agradecimiento por la participación en el desarrollo de la intervención. De esta manera, se dio cierre al encuentro.

### Indicador:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas}}{N^{\circ} \text{ de actividades propuestas}} * 100$$

$$1/1 * 100 = \%$$

**Análisis:** La intervención propuesta para el día 25 de mayo de 2022, se logró ejecutar con éxito, logrando la participación del total de asistentes programados para el encuentro y llevando a cabo la ejecución de intervención propuesta para la población objeto, permitiendo crear y fortalecer los conocimientos de los cuidadores de los niños y niñas menores de 2 años de la APHCB FAMI Panamericano, quienes son los encargados de fortalecer el crecimiento y desarrollo óptimo.





## JORNADA DEPORTIVA PARA LA MUJER GESTANTE

La intervención, se llevó a cabo el día 01 de junio en la Unidad de Servicio Angelitos, con la participación de las mujeres gestantes de la APHCB FAMI Panamericano y el acompañamiento de las madres comunitarias y representante legal. Teniendo en cuenta, que para poder llevarse a cabo dicha actividad la nutricionista dietista en formación realizó la gestión el día 15 de mayo de 2022, con los estudiantes de décimo semestre de la Universidad de Pamplona, en aras de fijar un encuentro para la ejecución de la intervención. De esta manera, se logró dar cumplimiento con lo establecido en el plan de intervenciones colectivas, actividad que se llevó a cabo en la Unidad de servicio Angelitos. Se dio inicio, brindando un saludo de bienvenida a los presentes y así mismo, se continuó con la presentación de los invitados, en este caso de los estudiantes de fisioterapia, quien realizaron su presentación y socializaron el objetivo de la intervención.

Se brindó espacio, permitiendo ejecutar los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento pélvico, evidenciando la participación activa de las mujeres gestantes, además se brindó espacio para que ellas resolvieran las dudas e inquietudes que presentaban en lo relacionado al tema. Para finalizar el encuentro, se brindó un refrigerio saludable y se dio el agradecimiento por la participación y permanencia en el encuentro, dando así cierre a este mismo.

### Indicador:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de actividades ejecutadas}}{N^{\circ} \text{ de actividades propuestas}} * 100$$

$$1/1 * 100 = \%$$

**Análisis:** La intervención propuesta para el día 01 de junio de 2022, se logró ejecutar con éxito, logrando la participación del total de las asistentes programadas para el encuentro y llevando a cabo la ejecución de intervención propuesta para la población objeto, permitiendo mejorar y fortalecer los conocimientos de las mujeres gestantes en lo relacionado a la actividad física durante su etapa de gestación.





## CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRAFICA FAMI PANAMERICANO

### METODOLOGÍA

Este es un estudio de tipo descriptivo, utilizado para identificar la situación sociodemográfica de mujeres gestantes vinculadas a las asociaciones HCB FAMI del centro zonal Cúcuta 2, en donde se tuvo una muestra de noventa (90) madres gestantes.

El instrumento utilizado para esta recolección de datos fue corresponde el “Formato de recolección de datos sociodemográficos para los servicios de atención a la primera infancia ICBF mujer gestante / familia.” el cual fue diseñado luego de una exhaustiva revisión de encuestas de caracterización y finalmente teniendo en cuenta seis variables para la elaboración de veintiuna preguntas dispuestas en el formato.





## MATRÍZ DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO DE VARIABLES	CATEGORÍAS	UNIDADES DE MEDIDA
<b>Documento de identidad</b>	Es un documento público, oficial, personal e intransferible emitido por el Ministerio del Interior que goza de la protección que a los documentos públicos y oficiales otorgan las leyes. (Ministerio del Interior, 2013)	Cualitativa	Nominal	-
<b>Nacionalidad</b>	Es el estado al que pertenece una persona que ha nacido en una nación determinada o ha sido naturalizada. (Significados, 2022)	Cualitativa	Nominal	No aplica
<b>Estado civil</b>	Identifica una situación particular, si se trata de una usuaria soltera, casada, separada, unión marital de hecho o viuda.	Cualitativa	Nominal	No aplica
<b>Nivel de escolaridad</b>	Permite precisar el grado de años cursados y aprobados en algún tipo de establecimiento educacional.	Cualitativa	Ordinal	-
<b>Ocupación actual</b>	Indaga sobre la actividad o trabajo que desempeña la mujer gestante.	Cualitativa	Nominal	-
<b>Ingreso mensual promedio</b>	Hace alusión al monto económico producto de los ingresos mensuales promedio de la mujer gestante independientemente de la actividad principal que desarrolle. (ICBF, 2021)	Cuantitativa	Continua	Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMMLV)
<b>Hijos nacidos vivos</b>	Hace referencia al número de hijos que tiene la madre que nacieron vivos.	Cuantitativa	Discreta	-
<b>Semanas de gestación</b>	Es el número de semanas entre el primer día del último período menstrual normal de	Cuantitativa	Discreta	Semanas

490



*"Formando líderes 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



	la madre y el día del parto. (MedlinePlus, s.f.)			
<b>Controles prenatales</b>	Programa encaminado a la vigilancia y detección temprana de las alteraciones del embarazo, con el fin de identificar precozmente alteraciones en el crecimiento y desarrollo fetal y situaciones de riesgo para la mujer embarazada. (PIJAOS SALUD EPS, s.f.)	Cuantitativa	Discreta	-
<b>Vacunación</b>	El esquema de vacunación es una guía de inmunizaciones, técnicamente diseñada, que indica, para las vacunas aprobadas en un país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis. (Asociación Costarricense de Pediatría, 2006)	Cuantitativa	Discreta	-
<b>Suplementos consumidos en el embarazo</b>	Ácido fólico, hierro, calcio son de los principales suplementos que se le indican a las embarazadas, cada uno de los cuales cumple distintas funciones, entre ellas, prevenir malformaciones en el niño y la osteoporosis en la edad adulta de la madre (Clinica las Condes, s.f.)	Cuantitativa	Discreta	-
<b>Régimen de salud</b>	El aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. (Salud, 2022)	Cualitativa	Nominal	-





<b>Estado de salud actual</b>	Se refiere a sus condiciones médicas (salud física y mental), sus experiencias en cuanto a reclamaciones, obtención de cuidados de salud, historia clínica, información genética, elegibilidad e incapacidad (Cuidado de salud, s.f.).	Cualitativa	Nominal	-
<b>Condiciones de salud</b>	El conjunto de variables objetivas y de autorreporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora (MINTRABAJO, 2014)	Cualitativa	Ordinal	-
<b>Número de personas que conforman el hogar</b>	Personas que residen habitualmente en el hogar (Universidad de los Andes Venezuela, s.f.)	Cuantitativa	Discreta	-
<b>Tipo de tenencia de la vivienda</b>	Esta variable permite identificar el destino del dinero en relación al tipo de tenencia de la vivienda y cuanta disponibilidad queda para la alimentación y otras necesidades.	Cualitativa	Nominal	-
<b>Acceso de servicio publico</b>	Son los servicios prestados por el gobierno, ya sea a través de instituciones del Estado o mediante financiación de las empresas privadas	Cuantitativo	Discreta	No aplica
<b>Fuente principal del agua que consume</b>	Indaga sobre el origen del agua que utiliza para tomar, y para preparar los alimentos que consume.	Cualitativa	Nominal	-





<p><b>Tipo de tratamiento de agua</b></p>	<p>Conjunto de sistemas y operaciones unitarias de tipo físico-químico cuya finalidad es que a través de los equipamientos eliminar y reducir la contaminación o las características no deseables del agua. (Syner Tech S.A.S, s.f.)</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>No aplica</p>
---	--	--------------------	----------------	------------------

*Fuente: Elaboración propia*





## PLAN DE TRABAJO

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	PRODUCTO	TEMPORALIDAD
Realizar revisión bibliográfica para la selección de variables sociodemográficas que se usaran para el diseño de la ficha de caracterización en formularios Google Forms.	Revisión bibliográfica sobre encuestas de caracterización sociodemográficas. Identificación y selección de variables a utilizar. Elaboración de la matriz bibliográfica de fichas de caracterización. Asesoría con los docentes supervisores.	Formato de recolección de datos sociodemográficos para los servicios de atención a la primera infancia ICBF mujer gestante / familia.	16 de marzo al 5 de abril de 2022
Aplicar la ficha de caracterización a las madres gestantes pertenecientes a los HCB FAMI.	Convertir ficha de caracterización FAMI en formulario de Google. Comunicarle a la representante legal de la asociación la actividad a realizar y posterior a ello enviarle el link de la encuesta	Formato de recolección de datos sociodemográficos para los servicios de atención a la primera infancia ICBF mujer gestante / familia en formulario de Google Forms.	8 de abril al 24 de abril de 2022
Tabular y analizar la información recolectada a través de la ficha de caracterización.	Descargar los resultados obtenidos del formulario Google Forms. Organizar la base de Excel en donde se encuentran los datos obtenidos. Diseñar las respectivas tablas y gráficos. Búsqueda de referentes bibliográficos para posterior análisis y comparación de resultados.	Informe de recolección de datos sociodemográficos para los servicios de atención a la primera infancia ICBF mujer gestante / familia	30 de abril al 5 de mayo de 2022

*Fuente: Elaboración propia*





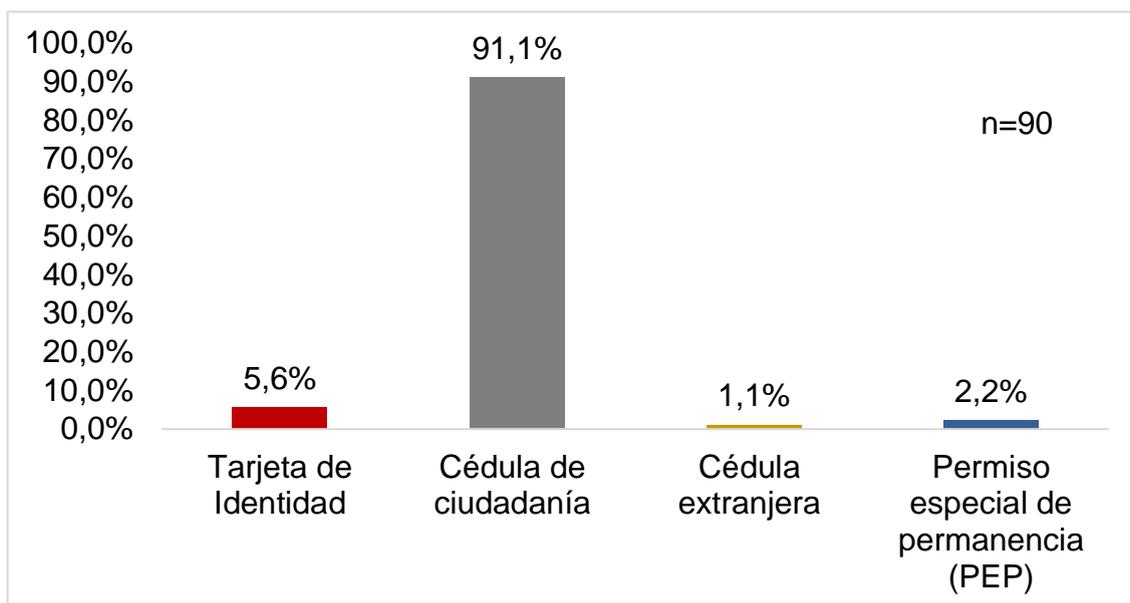
## RESULTADOS

Tabla 1 Distribución porcentual según la variable básica, documento de identidad de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Tarjeta de Identidad	5	5,6
Cédula de ciudadanía	82	91,1
Cédula extranjera	1	1,1
Pasaporte	0	0
Permiso especial de permanencia (PEP)	2	2,2
Ninguno	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 1 Distribución porcentual según la variable básica, documento de identidad de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1



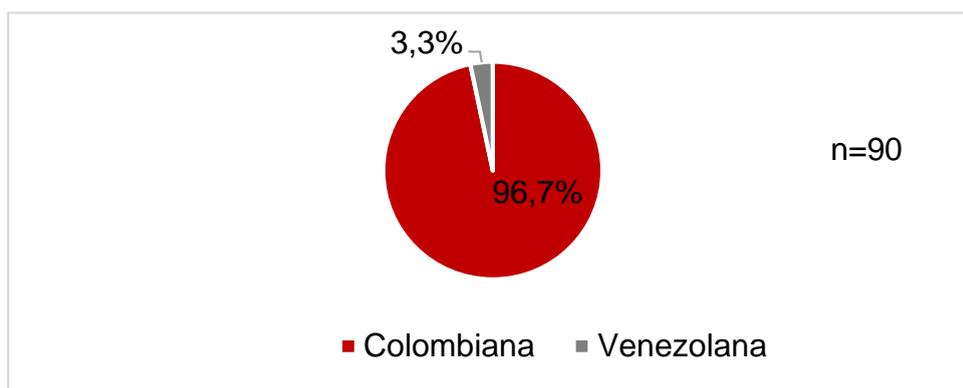
**Análisis:** En la gráfica N°1 se puede evidenciar que las mujeres gestantes cuentan en su mayoría con cédula de ciudadanía, con un porcentaje del 91,1%, seguido de aquellas mujeres gestantes que tienen tarjeta de identidad con un 5,6%, con un 2,2% aquellas que tienen Permiso Especial de Permanencia (PEP) y en menor proporción aquellas que cuentan con cédula extranjera en un 1,1%. En 2017, Colombia creó un Permiso Especial de Permanencia, permitiendo la estancia de manera regular en el territorio colombiano, pudiendo afiliarse al SGSSS, ya sea como trabajador dependiente o independiente. Si sus condiciones socioeconómicas no les permitían realizar aportes al SGSSS, podían solicitar la aplicación de la encuesta SISBEN y al cumplir con los criterios solicitados, podrían afiliarse al régimen subsidiado. (*EPS por territorio, s. f.*)

*Tabla 1 Distribución porcentual según la variable básica nacionalidad, de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

NACIONALIDAD	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Colombiana	87	96,7
Venezolana	3	3,3
Otro	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*

*Gráfico 2 Distribución porcentual según la variable básica nacionalidad, de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*



*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





**Análisis:** En la gráfica N°2 se puede evidenciar que el mayor porcentaje de mujeres gestantes adscritas a los servicios APHCB-FAMI son de nacionalidad colombiana, con un 96,7% y el 3,3% corresponde a aquellas mujeres gestantes de nacionalidad venezolana, debido a la alta migración presentada en los últimos años. Es importante resaltar que el ICBF brinda este servicio a toda la población que lo requiera, sin exclusión alguna respecto a la nacionalidad. Según el reporte de migración (ministerio de relaciones exteriores) para agosto de 2021 la migración venezolana en Colombia era de 1.842.390, para el Departamento de Norte de Santander del 164.229 y para el municipio de San José de Cúcuta de 98.680. (Super User, 2021)

Por otro lado, La migración y la seguridad alimentaria son de interés para la política pública ya que Colombia tiene una de las mayores tasas de migración interna en el mundo y uno de cada dos hogares en el país enfrenta inseguridad alimentaria. Mientras la tasa de migración mundial es del 11.7% y la latinoamericana del 18.0%, en Colombia alcanza el 36.2%. Los datos de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional(ENSIN) de 2015, muestran que 54.2 de cada 100 hogares en el país no cuenta con acceso permanente y seguro a los alimentos, situación aún más crítica para los hogares ubicados en la ruralidad y cuya jefatura es ejercida por una mujer, 65.0% y 57.4%, respectivamente. (Galvis & Asesor, s/f)

*Tabla 3 Distribución porcentual según la variable básica estado civil, de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

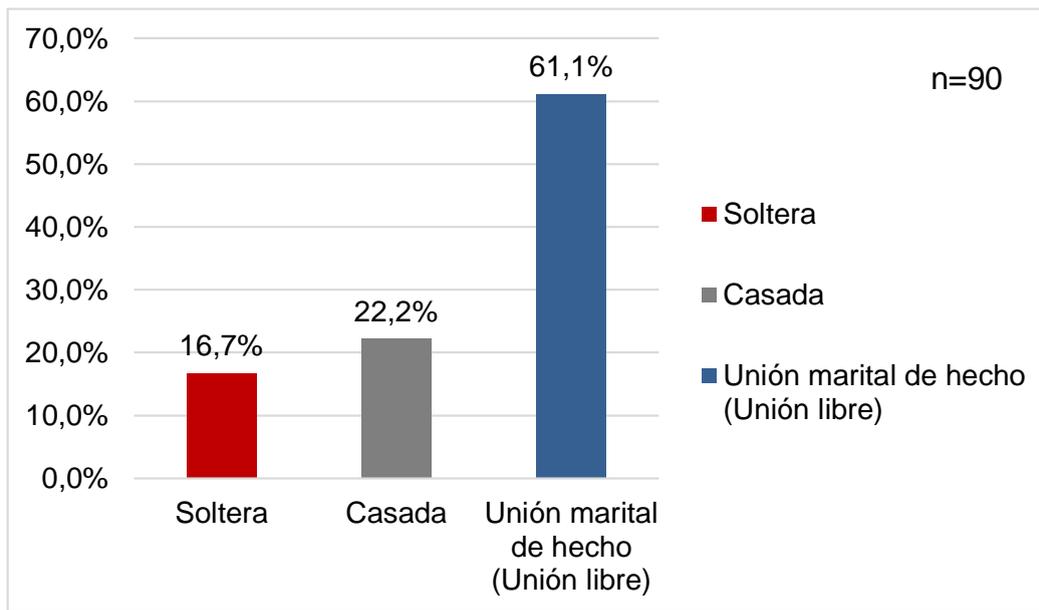
ESTADO CIVIL	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Soltera	15	16,7
Casada	20	22,2
Unión marital de hecho (Unión libre)	55	61,1
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





Gráfico 3 Distribución porcentual según la variable básica estado civil, de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** El estado civil es una variable considerada como un marcador demográfico o poblacional que ha sido vinculado en el embarazo con los resultados perinatales (Dr. Gonzalo A., 2006). En la gráfica N°3 se puede evidenciar que el estado civil de las mujeres gestantes con mayor prevalencia, es la unión marital de hecho (Unión libre) con un 61,1%, seguido de aquellas que se encuentran casadas con un 22,2% y en menor proporción aquellas mujeres gestantes solteras, con 16,7%. Según el estudio “consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven: Estudio piloto en Bogotá, Colombia”. Durante el embarazo el 60% de las madres adolescentes continúan solteras, sólo el 20%, contrajeron matrimonio, un 13,3% optan por la unión libre, lo que corresponde a cifras que se asemejan a las encontradas en nuestra población de HCB FAMI.



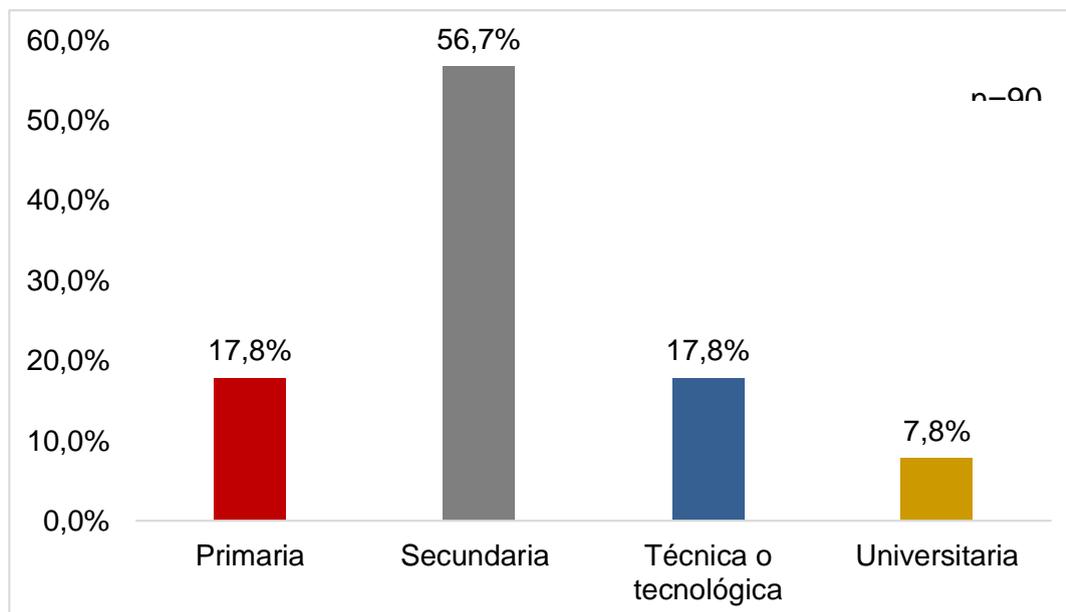


Tabla 4 Distribución porcentual según la variable nivel educativo y actividad principal, escolaridad de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

ESCOLARIDAD	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Ninguno	0	0
Primaria	16	17,8
Secundaria	51	56,7
Técnica o tecnológica	16	17,8
Universitaria	7	7,8
Postgrado	0	0
Otro	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 4 Distribución porcentual según la variable nivel educativo y actividad principal, escolaridad de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1





**Análisis:** En la gráfica N°4 se puede evidenciar que en lo que concierne al nivel educativo, en mayor proporción se encuentran las mujeres gestantes con estudios realizados hasta la secundaria con un porcentaje del 56,7%, y en menor proporción aquellas que cuentan con un nivel educativo universitario que corresponde al 7,8%. Según el DANE en promedio, el 58,7% de los nacimientos ocurre en madres que tienen un nivel educativo de bachillerato. Le siguen las madres con preescolar o primaria que en el promedio de la serie alcanzan el 12,6% de los nacimientos y, en tercer lugar, están aquellas con formación técnica profesional, tecnológica y normalistas que en promedio alcanzan un 12,1% del total de nacimientos, cifras que se relación con las encontradas actualmente en nuestro estudio. En términos generales, el nivel educativo de la madre no presenta mayores cambios en las proporciones a nivel de trimestre, año corrido o año completo 2021. (DANE, Cifras definitivas Estadísticas Vitales Nacimientos y Defunciones 2021, 2021)

*Tabla 5 Distribución porcentual según la variable nivel educativo y actividad principal, ocupación actual de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

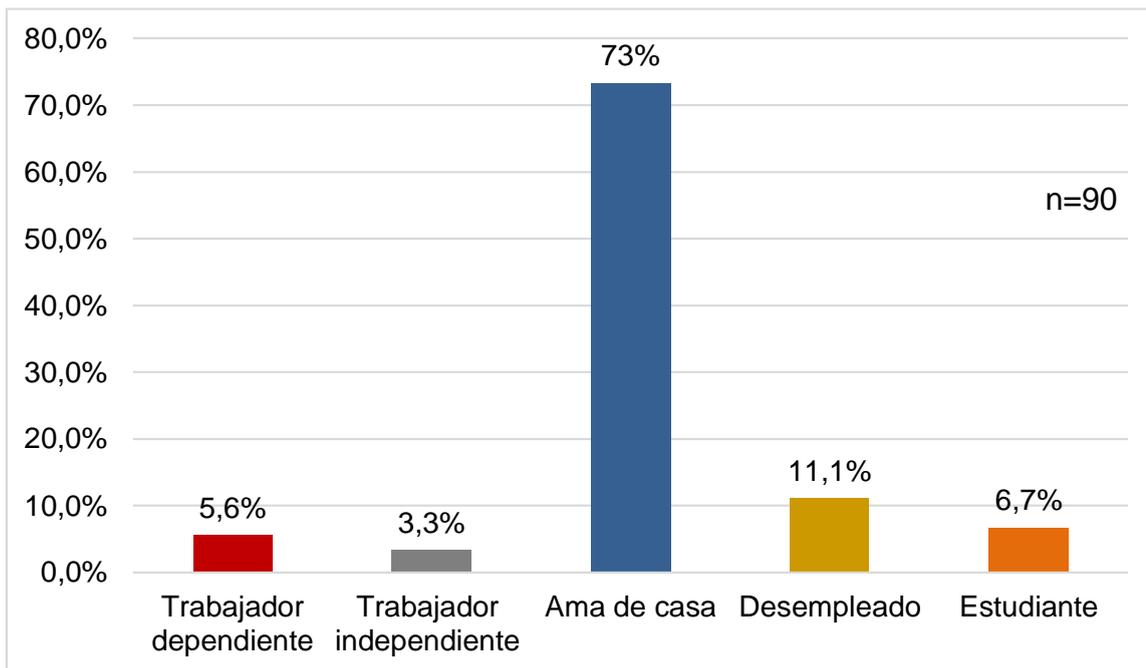
OCUPACIÓN ACTUAL	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Trabajador dependiente	5	5,6
Trabajador independiente	3	3,3
Ama de casa	66	73,3
Jubilado, pensionado	0	0
Desempleado	10	11,1
Estudiante	6	6,7
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





Gráfico 5 Distribución porcentual según la variable nivel educativo y actividad principal, ocupación actual de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** En la gráfica N°5 se puede evidenciar que la ocupación actual de las mujeres gestantes el 73% son ama de casa y en menor proporción el 3,3% que corresponde a aquellas mujeres gestantes que son trabajadoras independientes. Según el estudio “Estado nutricional de las mujeres gestantes que participan del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia Modalidad Familiar a partir de la caracterización antropométrica, Popayán 2015” Las gestantes en su mayoría se dedican a las labores del hogar (78,3%) y el 10% cuentan con una actividad laboral remunerada; Esto puede deberse al hecho de que, por sus condiciones físicas actuales a raíz del embarazo, no pueden realizar aquellas actividades que impliquen un mayor grado de esfuerzo para su desarrollo, así mismo aquellas que estén ligadas al desplazamiento constante deben ser descartadas, por el umbral de estrés mental y físico que se tiene en cuenta durante su estado. Respecto a aquellas mujeres que se encuentran laborando puede ser debido a la existencia de trabajos que presenta condiciones adecuadas y ofrecen comodidades y beneficios que impidan problemas y trastornos en ella y su hijo. S



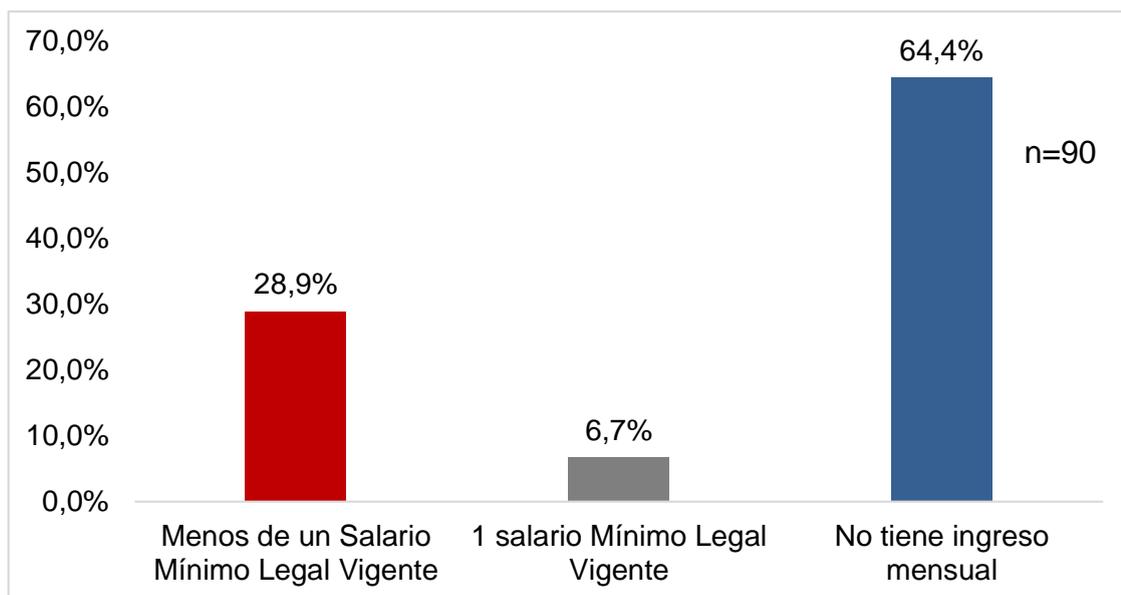


Tabla 6 Distribución porcentual según la variable nivel educativo y actividad principal, ingreso mensual promedio de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

INGRESO MENSUAL	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Menos de un Salario Mínimo Legal Vigente	26	28,9
1 salario Mínimo Legal Vigente	6	6,
Entre 1-2 salarios Mínimo Legal Vigente	0	0
Más de 2 salarios mínimo legal	0	0
No tiene ingreso mensual	58	64,4
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 6 Distribución porcentual según la variable nivel educativo y actividad principal, ingreso mensual promedio de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** En la gráfica N°6 se puede evidenciar que el 64,4% de las mujeres gestantes no tienen ingreso mensual, seguido del 28,9% conformado por aquellas mujeres gestantes que cuentan con menos de un Salario Mínimo Legal Vigente y en menor proporción con un 6,7% aquellas que tienen 1 Salario Mínimo Legal vigente. Según el <sup>502</sup>



“Formando líderes 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



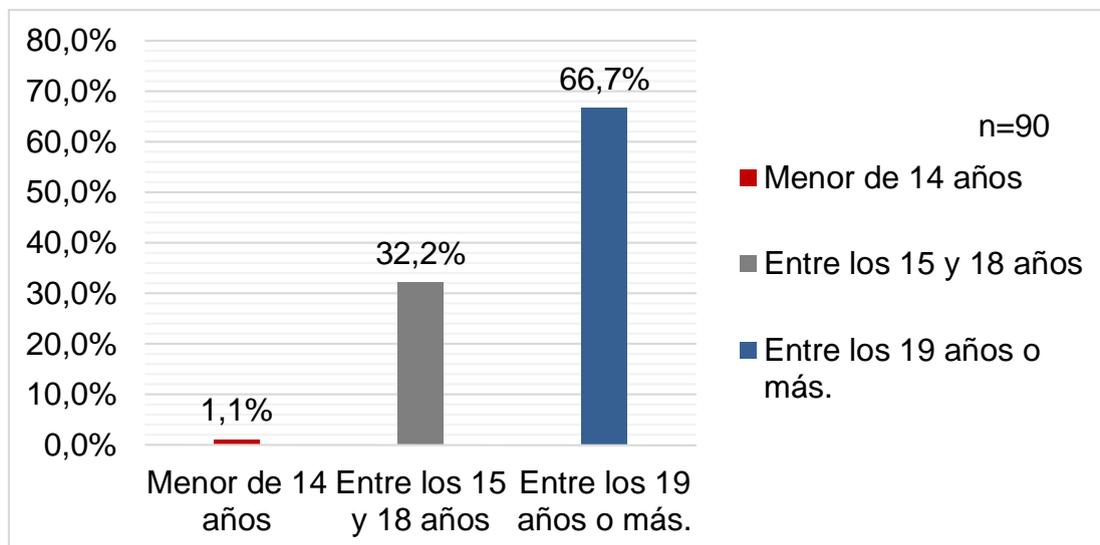
estudio “Estado nutricional de las mujeres gestantes que participan del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia Modalidad Familiar a partir de la caracterización antropométrica, Popayán 2015” la mayoría de las gestantes provenía de la zona rural del municipio, de estratos bajos, y sus ingresos no excedían el salario mínimo colombiano, se reportó que las mujeres gestantes contaban con ingresos de un salario mínimo mensual correspondientes al 85%, cifras que varían con las encontradas en nuestro estudio (Carlos Iván Salazar, 2019).

*Tabla 7 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, edad en la que tuvo el primer embarazo, las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

EDAD DEL PRIMER EMBARAZO	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Menor de 14 años	1	1,1
Entre los 15 y 18 años	29	32,2
Entre los 19 años o más.	60	66,7
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*

*Gráfico 7 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, edad en la que tuvo el primer embarazo, las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*



*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





**Análisis:** En la gráfica N°7 se puede observar que el 66,7% tuvieron su primer embarazo entre los 19 años o más, seguido de aquellas mujeres gestantes que tuvieron su primer embarazo entre los 15 y 18 años con un porcentaje de 32,2% y en menor proporción el 1,1% tuvo su primer embarazo menor de 14 años. El embarazo antes de los 20 y después de los 35 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal. El embarazo en menores de 20 años o embarazo adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre, siendo un importante problema de salud pública en la mayoría de los países, especialmente para aquellos en desarrollo. El embarazo en mujeres de 35 o más años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal. (Donoso et al., 2014)

*Tabla 8 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, hijos nacidos vivos de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

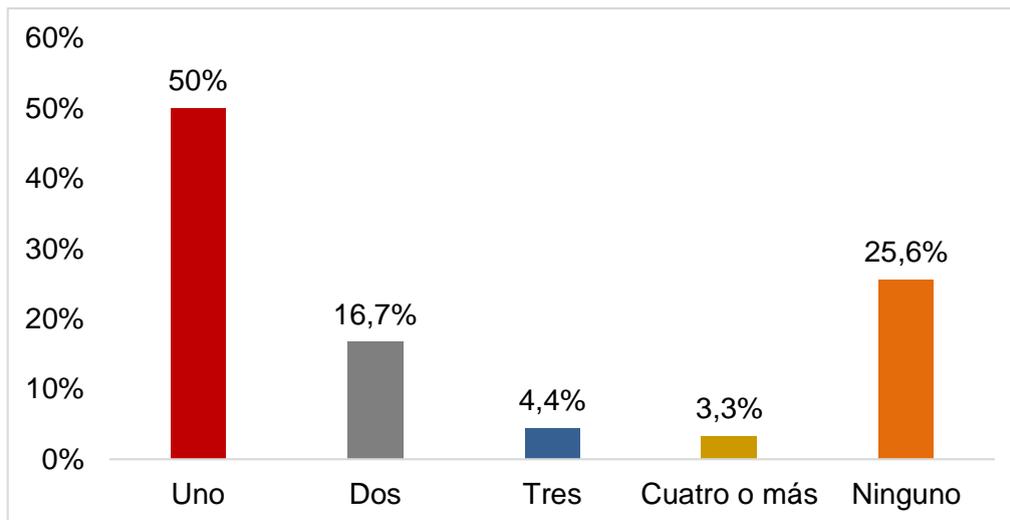
HIJOS NACIDOS VIVOS	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Uno	45	50
Dos	15	16,7
Tres	4	4,4
Cuatro o más	3	3,3
Ninguno	23	25,6
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





Gráfico 8 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, hijos nacidos vivos de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** En la gráfica N°8 se puede observar que el 50% de las mujeres gestantes han tenido un hijo nacido vivo y en menor proporción se encuentran aquellas que aún no han tenido hijos. En Colombia durante el presente año, entre el 1 de enero al 31 de enero hubo 46.942 nacimientos, donde 1.808 nacimientos se presentaron en el Departamento de Norte de Santander y 884 fueron registrados en el municipio de San José de Cúcuta con un 48,9%. (DANE, DANE, 2022)

Tabla 2 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, semanas de gestación de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

SEMANAS DE GESTACIÓN	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
De 1 a 10 semanas	2	2,2
De 11 a 20 semanas	10	11,1
De 21 a 30 semanas	29	32,2
De 31 a 40 semanas	49	54,4
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1 505

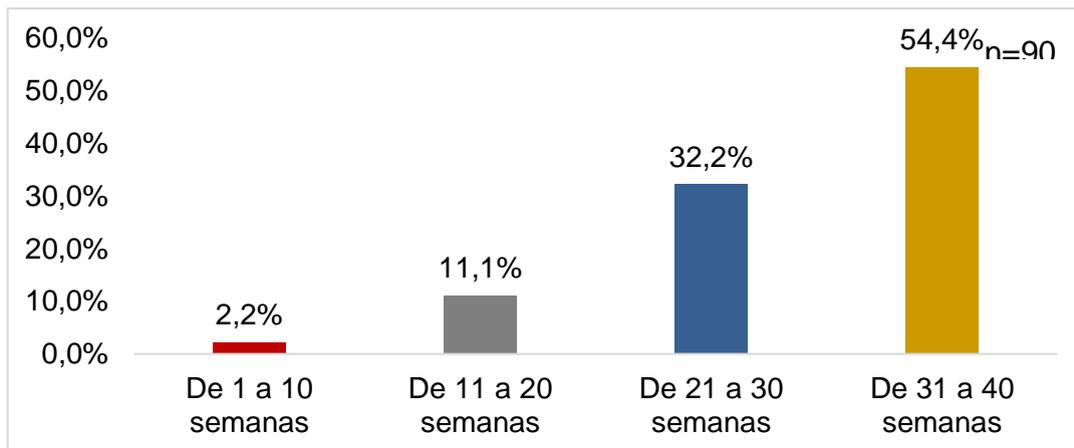


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



Gráfico 9 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, semanas de gestación de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** En la gráfica N° 9 se puede observar que el 54,4% de las mujeres gestantes tiene entre 31 semanas 40 semanas de gestación y el 2,2% tiene entre 1 semana a 10 semanas de gestación. El embarazo dura una media de 40 semanas, que pueden traducirse también en meses, unos 9. La gestación de un niño supone 280 días aproximadamente: el tiempo que dura un embarazo puede variar mucho de una mujer a otra y llegar incluso hasta la semana 42. Son los embarazos prolongados. (Dra. María de la Calle Fernández Miranda, 2022)

Tabla 10 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, controles prenatales de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

CONTROLES PRENATALES	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Uno	3	3,3
Dos	10	11,1
Tres	11	12,2
Cuatro	65	72,2
Ninguno	1	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1 506

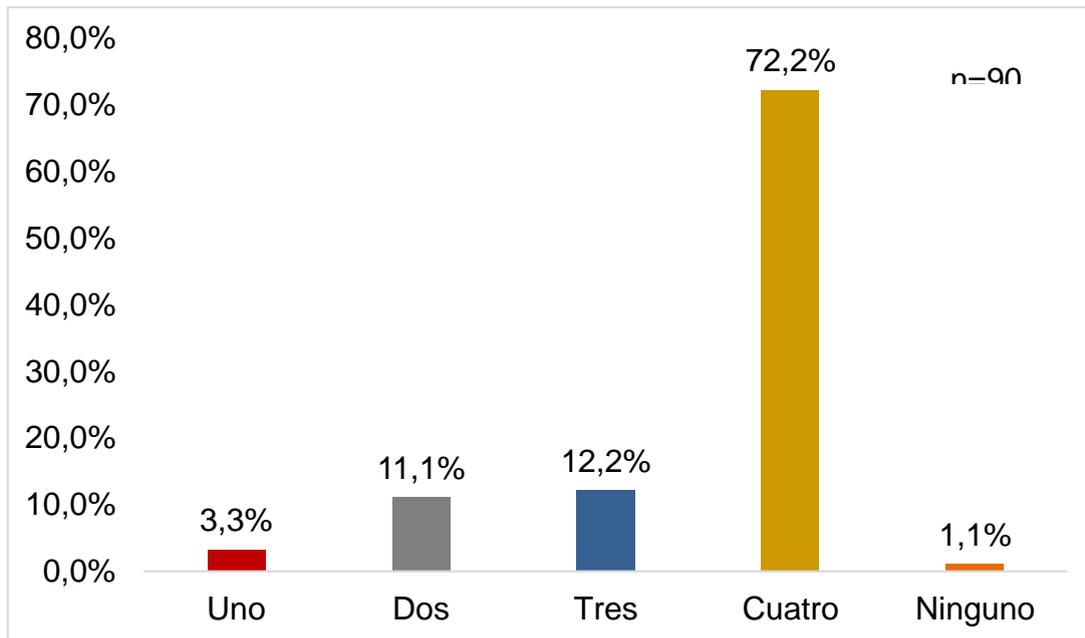


“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

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



Gráfico 10 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, controles prenatales de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** En la gráfica N°10 se puede observar que las mujeres gestantes pertenecientes a los HCB FAMI, el 72,2% han asistido a cuatro controles prenatales y en menor proporción un 1,1%, no han asistido a ningún control prenatal. Es importante resaltar que el objetivo más importante del control prenatal es prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo. En el 2016 la OMS reportó que unas 303,000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo, 2,7 millones de niños fallecieron durante los primeros 28 días de vida y la cifra de mortinatos alcanzó los 2,6 millones, puesto que la atención sanitaria de calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de esas muertes; sin embargo, a nivel mundial solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo. (OMS, 2016)



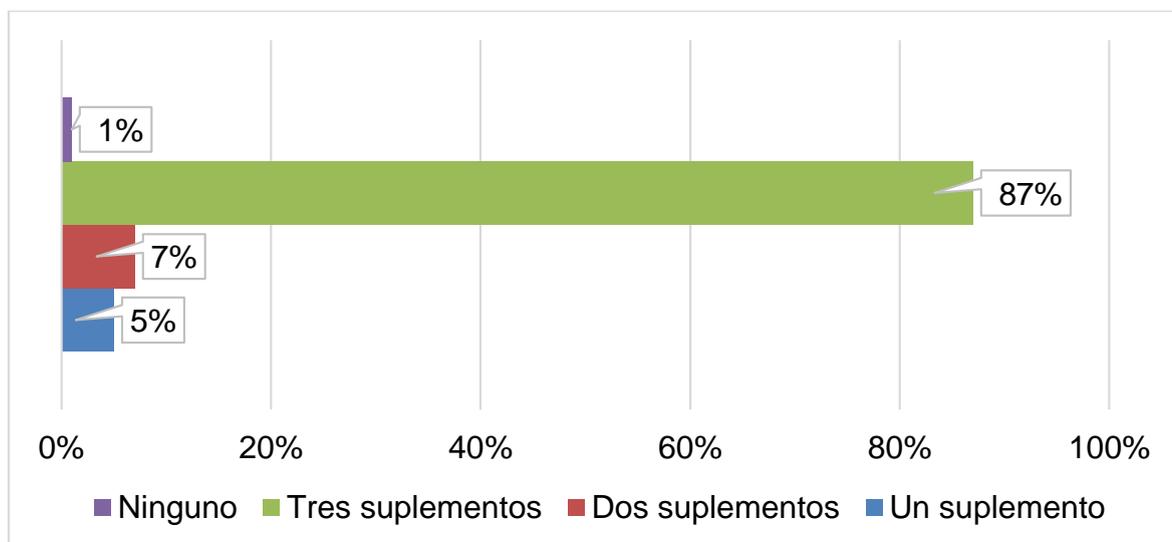


Tabla 11 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, suplementos consumidos por las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

CANTIDAD DE SUPLEMENTOS CONSUMIDOS	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Un suplemento	5	5
Dos suplementos	6	7
Tres suplementos	78	87
Ninguno	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 11 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, suplementos consumidos por las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** Según los resultados obtenidos, se puede observar que las mujeres gestantes en su mayoría consumen tres suplementos, los cuales son hierro, ácido fólico y calcio, y en menor proporción con un 1% no consumen suplemento alguno. Teniendo en cuenta que el embarazo representa un desafío desde el punto de vista



“Formando líderes 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



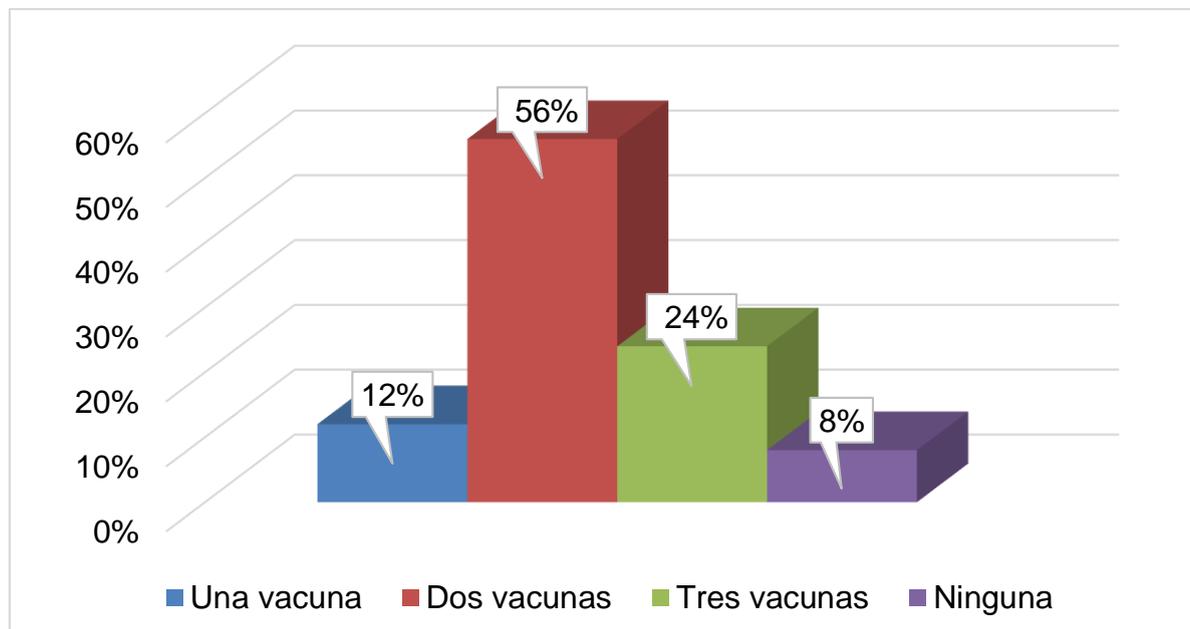
nutricional, debido a que las necesidades de nutrientes están aumentadas y una alteración en su ingesta puede afectar la salud materno-fetal. Estados deficitarios en micronutrientes están relacionados con preeclampsia, retraso del crecimiento intrauterino, aborto y anomalías congénitas. (Rosa María Martínez García, 2016)

*Tabla 12 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, Vacunación de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

VACUNACION	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Una vacuna	11	12
Dos vacunas	50	56
Tres vacunas	22	24
Ninguna	7	8
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*

*Gráfico 12 Distribución porcentual según la variable gestantes, hijos e hijas, Vacunación de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*



*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





**Análisis:** Según los resultados obtenidos, se puede observar que la mayoría de las mujeres gestantes cuentan con al menos dos vacunas aplicadas con un 56%, y en menor proporción con un 8% se encuentran las mujeres gestantes con ninguna vacuna aplicada. En esta variable se tuvieron en cuenta vacunas tales como: Influenza estacional, TdaP (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular), SARS-CoV-2(COVID-19), Los CDC y un panel de expertos que hace recomendaciones sobre las vacunas llegaron a la conclusión de que estas tres vacunas son seguras para las mujeres embarazadas y sus bebés. Al igual que los medicamentos, las vacunas pueden causar algunos efectos secundarios. Pero la mayoría de las personas que se vacunan tienen efectos secundarios leves o ninguno en absoluto. Los CDC monitorean la seguridad de las vacunas de manera continua, y los efectos secundarios más comunes pueden incluir fiebre, cansancio y dolores corporales, así como enrojecimiento, hinchazón y sensibilidad en el lugar de la inyección (Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias (NCIRD), 2022). Cabe resaltar que la cantidad y el tipo de vacuna en las mujeres gestantes va a depender de las semanas de embarazo de cada una de ellas, es por ello que los resultados pueden variar.

*Tabla 13 Distribución porcentual según la variable de salud, Régimen de salud de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

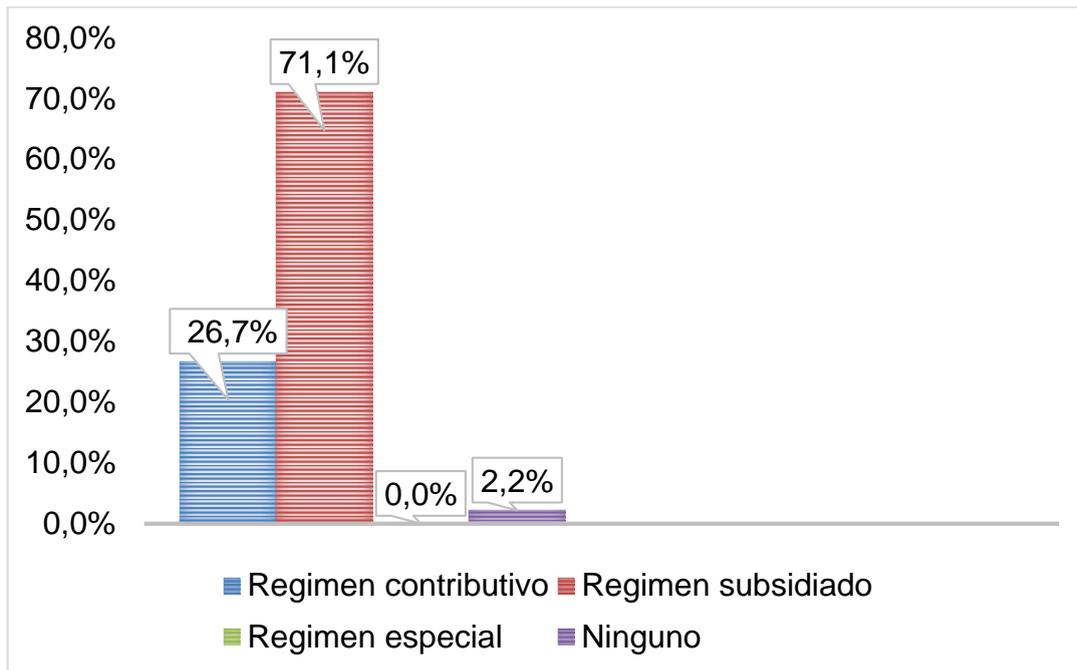
REGIMEN DE SALUD	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Régimen contributivo	24	26,7
Régimen contributivo	64	71,1
Regímenes especiales	0	0
Ninguno	2	2,2
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





Gráfico 13 Distribución porcentual según la variable de salud, Régimen de salud de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** De acuerdo a los resultados, se puede deducir que la mayoría de la población se encuentra vinculada a algún régimen de salud, esto teniendo en cuenta que según la ley 100 en su artículo 183 prohíbe que las EPS nieguen la afiliación de una mujer que se encuentre en embarazo o en periodo de lactancia por cuanto la ley prohíbe tal discriminación (Gerencie.com, s.f.). Es importante estar afiliado al sistema de salud en todo momento para así recibir los mismos servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, tales como atención de urgencias en cualquier IPS pública o privada de todo el país, consulta médica general y odontológica, atención en ortopedia y traumatología, servicios de laboratorio clínico, procedimientos quirúrgicos, atención en ginecoobstetricia, oftalmología, medicina interna, neurología, dermatología y psiquiatría, suministro de medicamentos, servicios ambulatorios y hospitalización, entre otros. (MINSALUD, 2022)



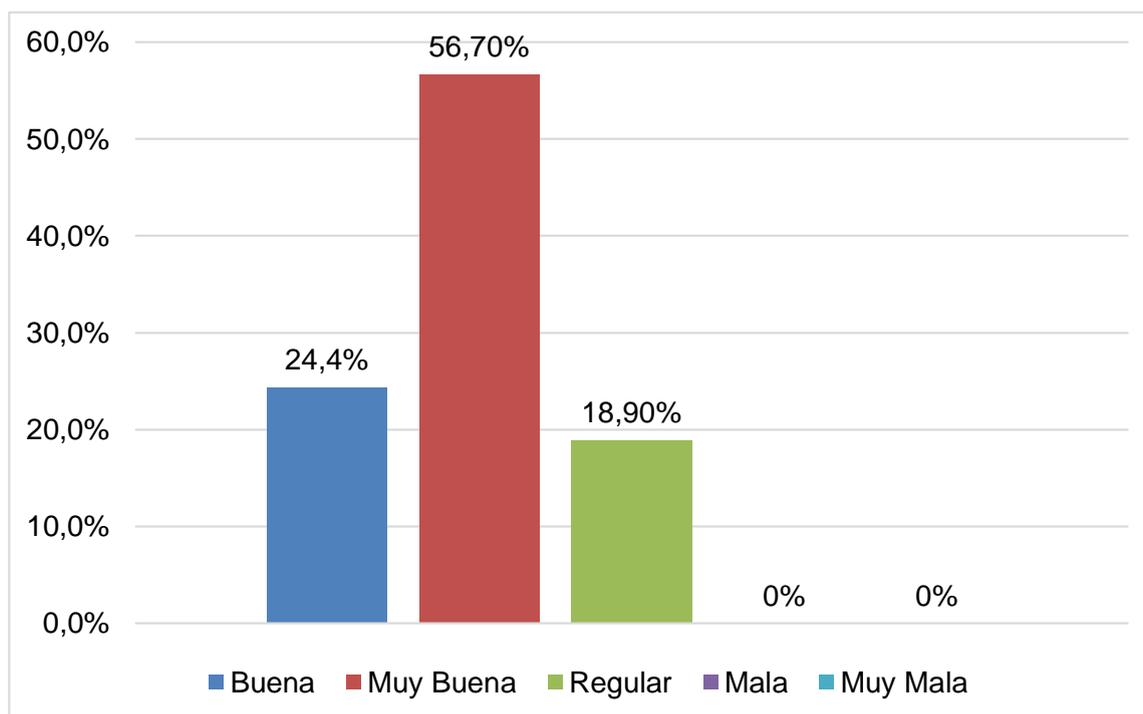


Tabla 14 Distribución porcentual según la variable de salud, Estado de salud actual de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

ESTADO DE SALUD ACTUAL	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Muy buena	22	24,2
Buena	51	56,7
Regular	17	18,9
Mala	0	0
Muy Mala	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 14 Distribución porcentual según la variable de salud, Estado de salud actual de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1





**Análisis:** De acuerdo a los resultados, se puede deducir que la mayoría de la población considera que cuenta con un estado de salud muy buena, correspondiendo esto al 56,70%. Lo cual puede relacionarse con la variable de controles prenatales, ya que el hecho de estar en constante control o supervisión puede prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo. Aun así, todos los embarazos implican algunos riesgos, es decir, la población que refiere un estado de salud regular (18,9%) Puede tener problemas debido a un problema de salud que tenía antes de quedar embarazada o también puede deberse a que desarrollo una condición durante el embarazo.

*Tabla 15 Distribución porcentual según la variable de salud, condiciones de salud de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

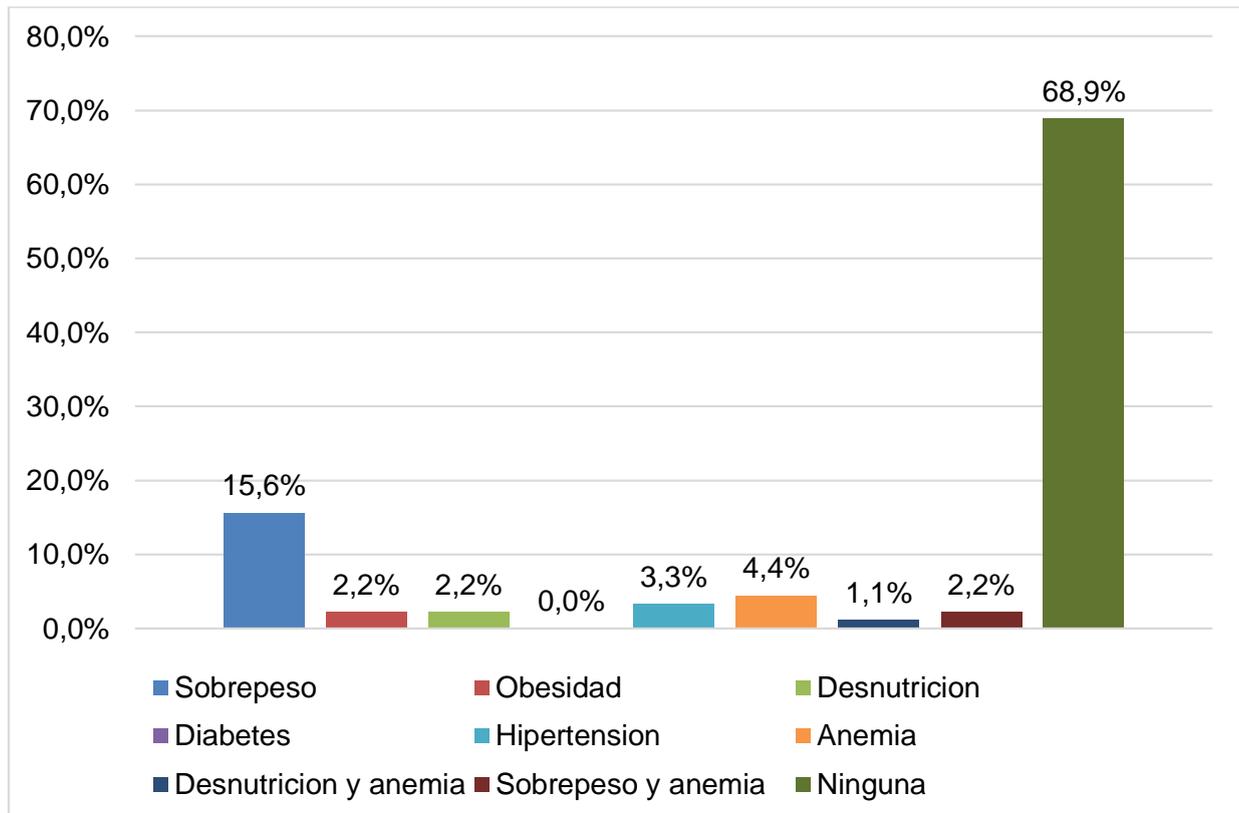
CONDICIONES DE SALUD	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Sobrepeso	14	15,6
Obesidad	2	2,2
Desnutrición	2	2,2
Diabetes	0	0,0
Hipertensión	3	3,3
Anemia	4	4,4
Desnutrición y Anemia	1	1,1
Sobrepeso Y Anemia	2	2,2
Ninguna	62	68,9
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





Gráfico 15 Distribución porcentual según la variable de salud, condiciones de salud de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se puede evidenciar que en mayor proporción un 68,9% de las mujeres gestantes no presentan ninguna condición de salud, sin embargo, y aunque en pequeñas proporciones, algunas de las madres gestantes han presentado Anemia, hipertensión, y desnutrición. En Colombia, la “Encuesta nacional de la situación nutricional 2005” reportó que 52,4% de las gestantes entre 13 y 17 años, 41,3% entre 18 y 29 años y 48,2% entre 30 y 49 años, tenían anemia, además en Colombia 5 de cada 10 gestantes sufren malnutrición y de éstas 40% tienen déficit de peso, cifras que resultan muy elevadas en comparación a los resultados obtenidos en nuestro estudio lo que puede deberse a las condiciones sociodemográficas, culturales y económicas que limitan la calidad y cantidad de los alimentos ingeridos por las gestantes.



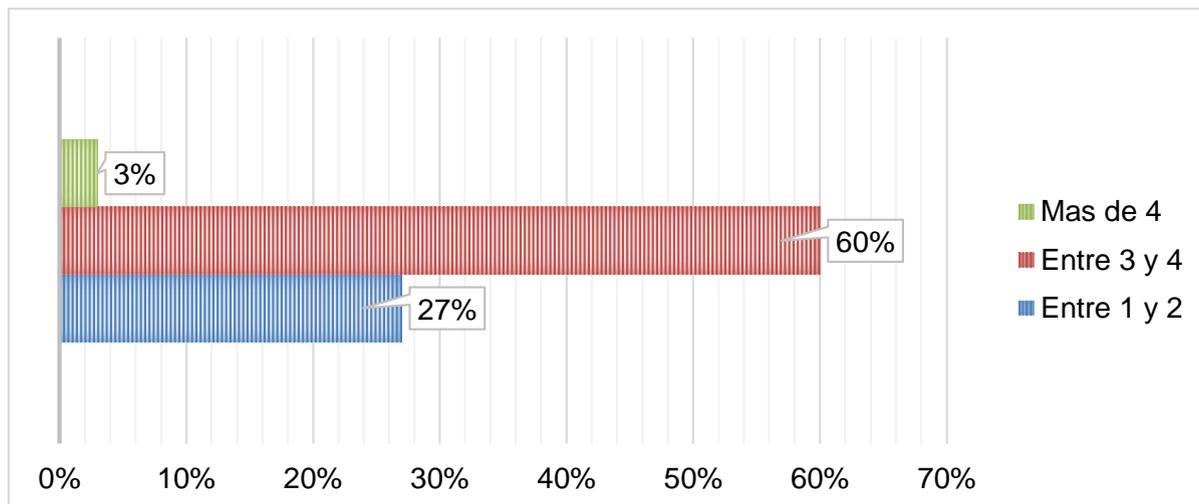


Tabla 16 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tenencia de la vivienda y servicios públicos, personas que conforman el hogar de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
1-2	24	27
3-4	54	60
Más de 4	12	3
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 16 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tenencia de la vivienda y servicios públicos, personas que conforman el hogar de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** En la gráfica se pueden evidenciar los resultados correspondientes a la variable personas que conforman los hogares las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2, donde se observa que la mayor proporción de los resultados corresponden al rango de 3 a 4 personas por hogar con un 60%. Y en menor proporción aquellos hogares conformados por más de 4 personas referente a un 3%. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE el tamaño promedio de los hogares en Colombia es de 3,1 personas. (DANE, 2018). De esta manera podemos deducir que encontramos resultados encontramos resultados



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



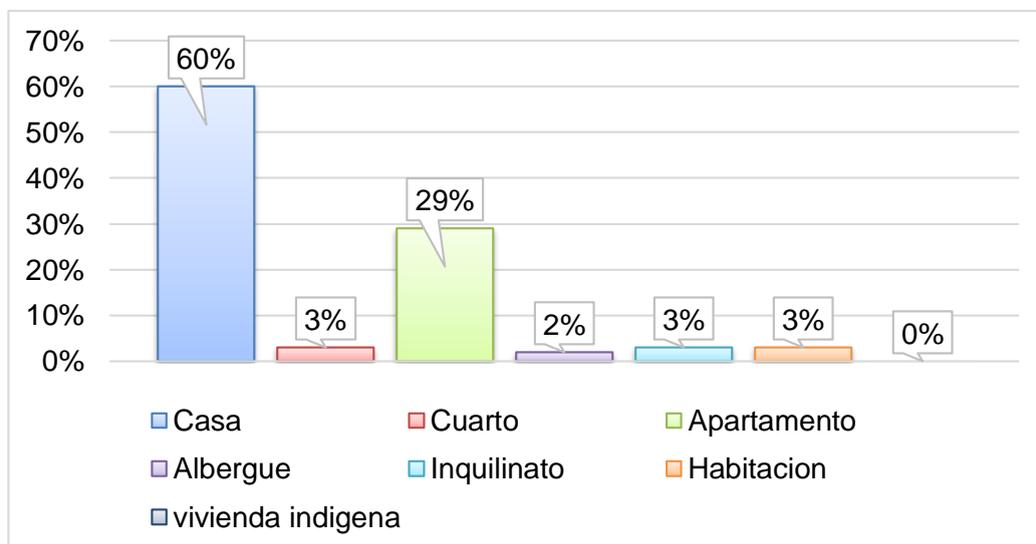
similares entre lo evidenciado en la caracterización realizada a mujeres gestantes de centro zonal Cúcuta 2 y el referente a nivel nacional.

*Tabla 17 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tenencia de la vivienda y servicios públicos, tipo de vivienda de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

TIPO DE VIVIENDA	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Casa	54	60
Cuarto	3	3
Apartamento	26	29
Albergue	1	2
Inquilinato	3	3
Habitación	3	3
Vivienda indígena	0	0
TOTAL	90	100

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*

Gráfico 2 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tenencia de la vivienda y servicios públicos, tipo de vivienda de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1 516*



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

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



**Análisis:** Según los resultados obtenidos, se encuentra que en mayor proporción con un 60% los usuarios habitan en casas, y en menores proporciones en habitación (3%), cuartos (3%), inquilinatos (3%) y albergues (2%). Según los resultados que arrojó el Censo de Población y Vivienda 2018 a pesar de que la tendencia de los colombianos de vivir en apartamentos se elevó en apenas 13 años de 24% a 32% debido a que las familias cada vez son más pequeñas, sobre todo, en ciudades como Bogotá, Medellín o Cali, la mayoría de las personas siguen prefiriendo habitar en casas, puesto que estas representan 61% de las viviendas del país. (DANE, 2018)

*Tabla 18 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos, tipo de vivienda de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

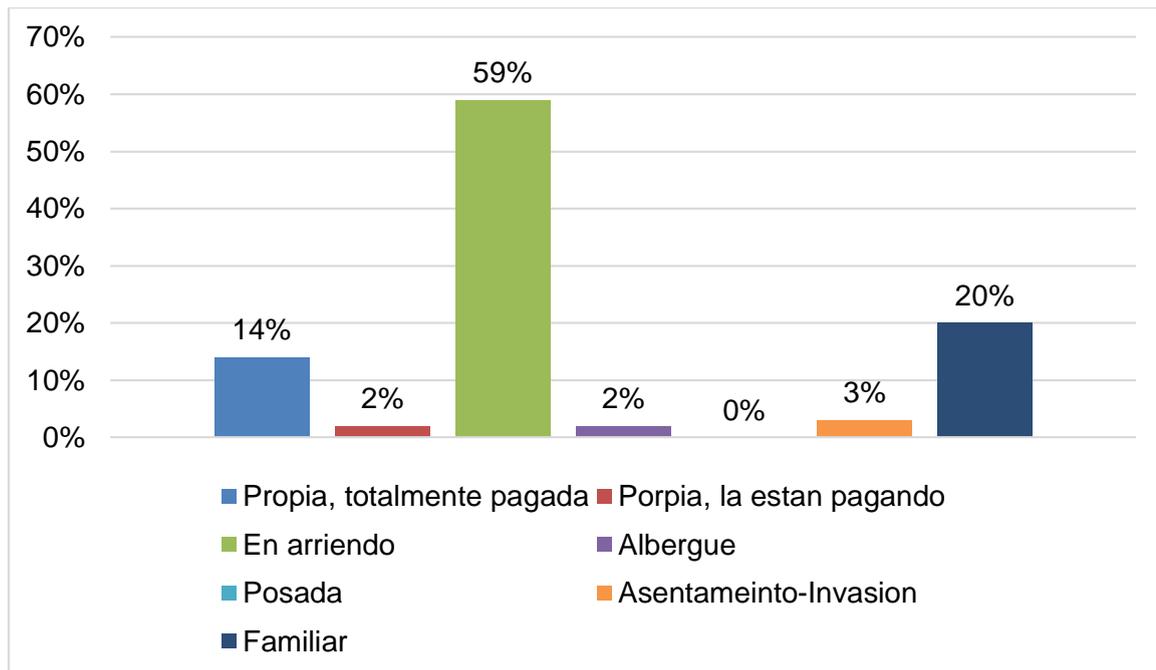
TIPO DE VIVIENDA	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Propia, totalmente pagada	13	14
Propia, la están pagando	1	2
En arriendo	53	59
Albergue	2	2
Posada	0	0
Asentamiento - invasión	3	3
Familiar	18	20
TOTAL	90	100

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





Gráfico 18 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos, tipo de vivienda de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** Según los resultados obtenidos, se encuentra que en mayor proporción con un 59% aquellas usuarias que viven en arrendamientos, y en menores proporciones quienes se ubican en albergues (2%), en casas propias que continúan pagando (2%), asentamientos o invasiones (2%). La posesión de una vivienda propia fue uno de los factores analizados por el DANE en su encuesta, al considerarlo uno de los principales aspectos de la calidad de vida de un colombiano. Según detalló la entidad, para el año 2019 solo el 37,3% de los colombianos ya había pagado por completo su vivienda propia, y otro 4,8% aún la pagaba. Entre tanto, otro 36,9% vivía en arriendo o subarriendo siendo esta la cifra más alta de la misma manera que refiere el estudio actual, además el 14,6% vivía como ocupantes con permiso del propietario, 3,4% como ocupantes de hecho, y 3,0% en propiedad colectiva. (Encuesta de calidad de vida, 2021)



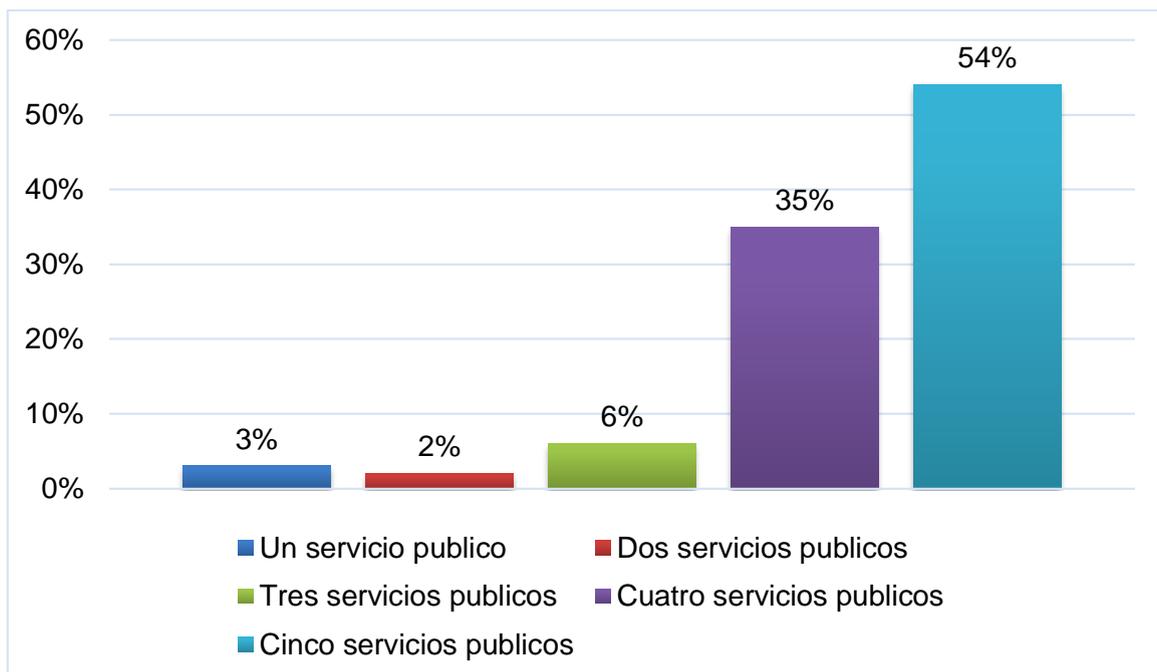


Tabla 19 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos, servicios públicos de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.

SERVICIOS PÚBLICOS	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Un servicio publico	3	3
Dos servicios públicos	1	2
Tres servicios públicos	5	6
Cuatro servicios públicos	32	35
Cinco servicios públicos	49	54
TOTAL	90	100

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 19 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos, servicios públicos de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1





**Análisis:** De acuerdo a los datos obtenidos, la mayoría de la población cuenta con todos los servicios públicos con una proporción del 54%, dentro de los servicios públicos encontramos: Acueducto, alcantarillado, aseo, gas, energía eléctrica. En menor proporción encontramos con un 2% aquellas mujeres gestantes que cuentan al menos con dos servicios públicos tales como aseo y energía eléctrica. La Encuesta de Calidad de Vida, que mide estos aspectos, reflejó un leve aumento en el acceso de los hogares colombianos a servicios públicos, especialmente una mayor cobertura rural de energía eléctrica, principalmente en departamentos como Bolívar, Antioquia, Santander y Magdalena, que se aproximan al 99 %. En 2019, el 98,1% de los hogares en Colombia tenía acceso a energía eléctrica (en el 2018 era el 98,0 %); el 87,0 %, a acueducto; el 81,8%, a recolección de basuras; el 74,4%, a alcantarillado; y el 64,5%, a gas natural. En las cabeceras, el 92,8 % de los hogares tenía acceso a alcantarillado, mientras que, en los centros poblados y rural disperso, el 14,8 % lo tenía. En cuanto al gas natural, el 80,6 % de los hogares en las cabeceras y el 12,3 % en los centros poblados y rural disperso contaban con acceso a este servicio. (Encuesta de calidad de vida, 2021)

*Tabla 20 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos, agua para el consumo y preparación de alimentos de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.*

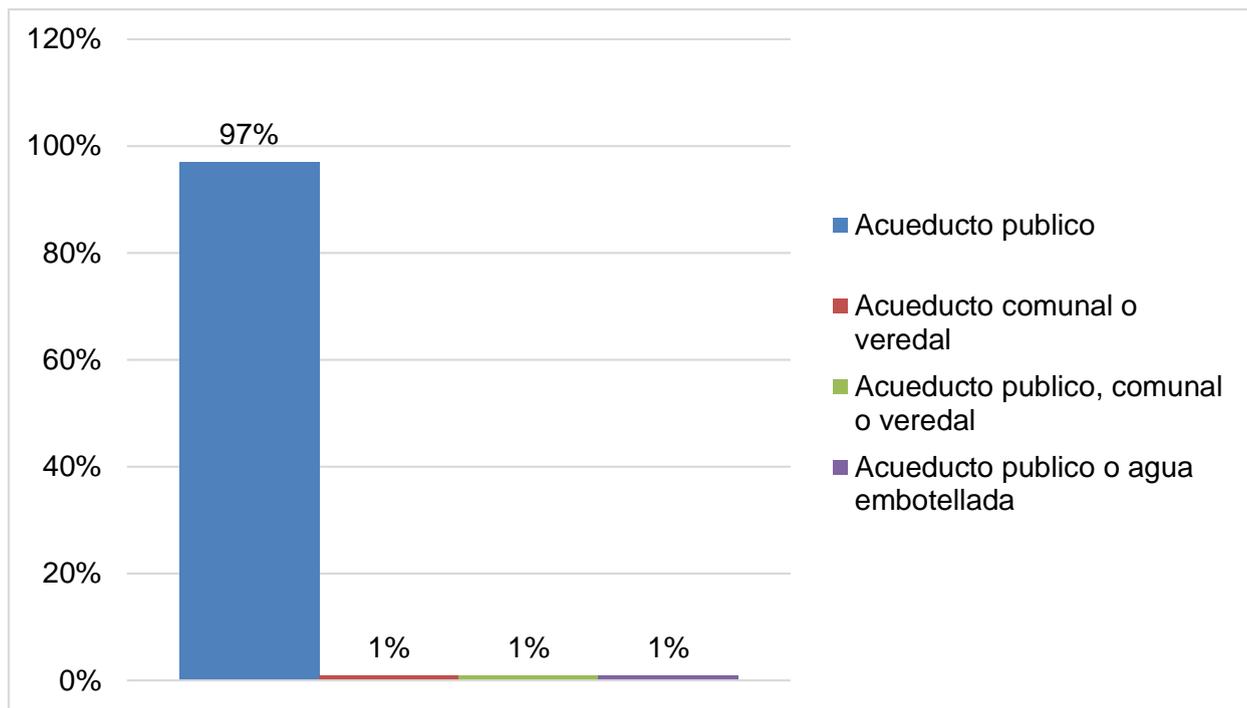
AGUA PARA EL CONSUMO Y PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
Acueducto público	87	96,7
Acueducto comunal o veredal	1	1,1
Acueducto público, Acueducto comunal o veredal	1	1,1
Acueducto público, Agua embotellada	1	1,1
TOTAL	90	100

*Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1*





Gráfico 20 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos, agua para el consumo y preparación de alimentos de las mujeres gestantes pertenecientes a FAMI del Centro Zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

**Análisis:** De acuerdo a los datos obtenidos, podemos evidenciar que la mayoría de la población cuenta con el servicio de acueducto público con una proporción del 97%. Según la Encuesta de Calidad de Vida del DANE en 2019, el 87,0 % de los hogares en Colombia tenía acceso a acueducto. A nivel nacional, la principal fuente de aprovisionamiento de agua para preparar los alimentos en 2019 para el 76,1% de los hogares fue el acueducto público dato que predomina de igual manera en el estudio actual. En los centros poblados y rural disperso, el 30,2% de los hogares sostuvo que su principal fuente de agua para este mismo objetivo fue el acueducto comunal o veredal, seguido del río, quebrada, manantial o nacimiento (20,2%). (Misiónpyme, 2020)



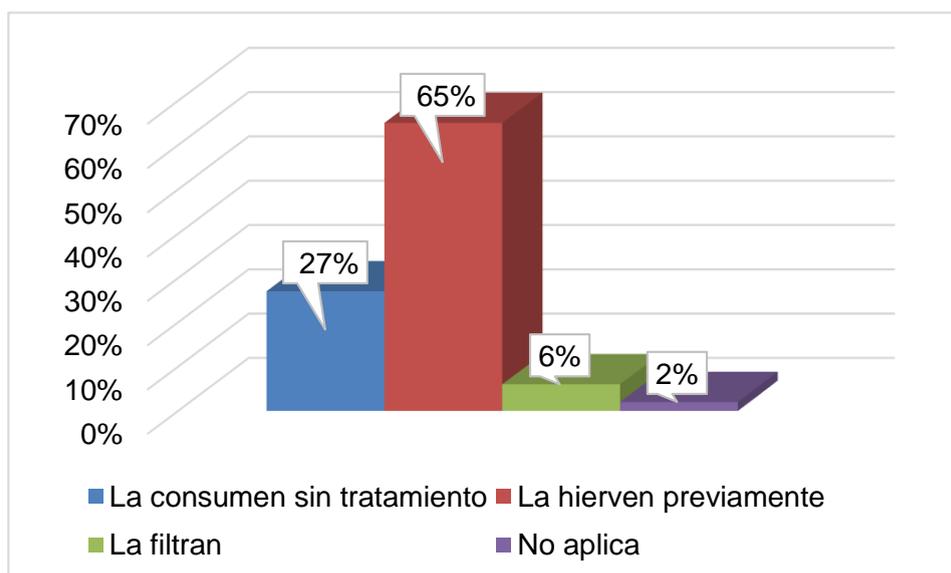


Tabla 21 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos tratamiento del agua para el consumo de las mujeres gestantes pertenecientes a fami del centro zonal Cúcuta 2.

TRATAMIENTO PARA EL AGUA ANTES DE CONSUMIRLA	Frecuencia (Fr)	Porcentaje (%)
La consumen sin tratamiento	24	27
La hierven previamente	59	65
La filtran	6	6
No aplica (en caso de consumir agua embotellada)	1	2
TOTAL	90	100

Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1

Gráfico 21 Distribución porcentual según la variable personas que componen el hogar, tipo de la vivienda y servicios públicos tratamiento del agua para el consumo de las mujeres gestantes pertenecientes a fami del centro zonal Cúcuta 2.



Fuente: Ficha de caracterización FAMI, datos sociodemográficos 2022-1



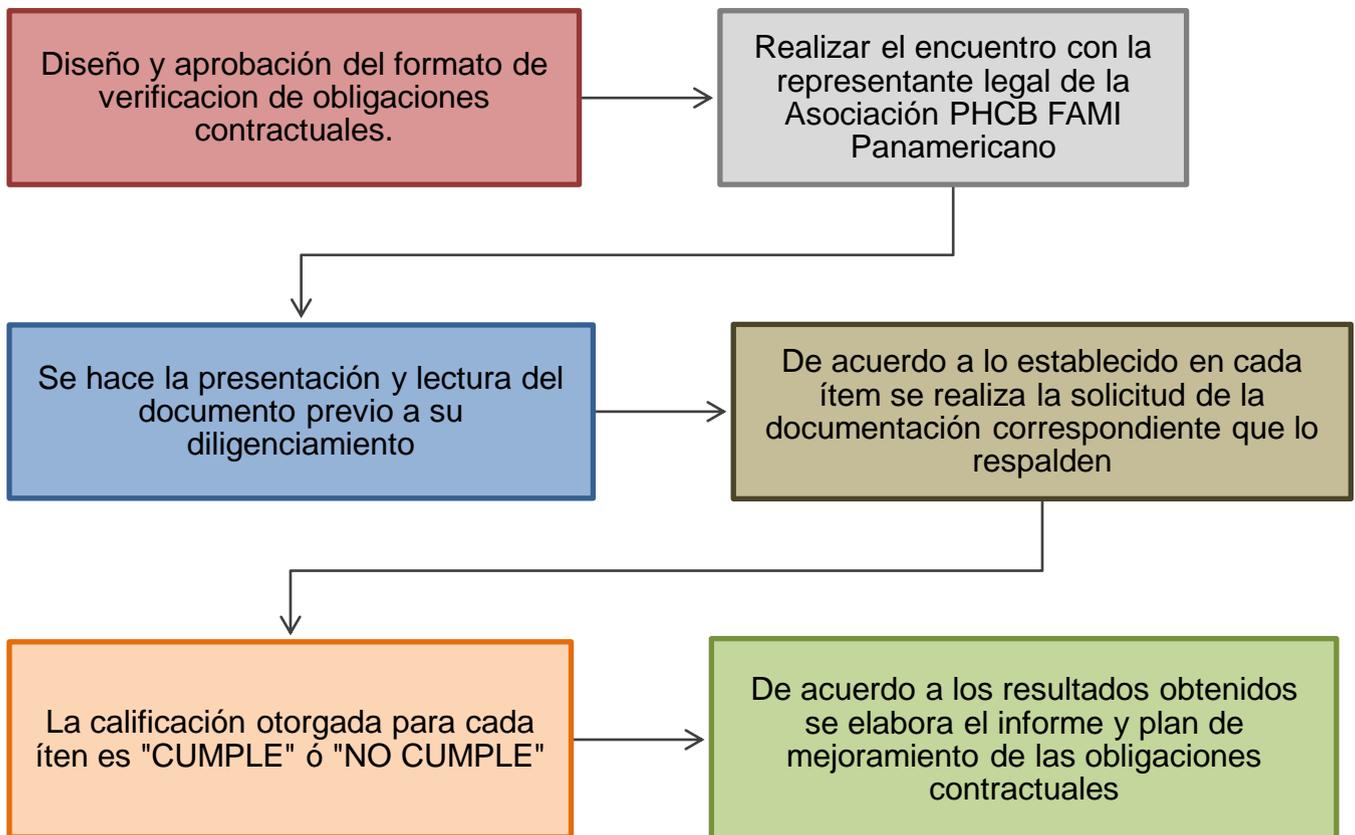


**Análisis:** De acuerdo a los datos obtenidos, podemos evidenciar que la mayoría de la población con un 65% hierve el agua previa a su consumo, y en menor proporción el 2% no aplica, ya que la consume embotellada. Según el SIVICAP, del total de población vigilada, la escalera de consumo, fue que prácticamente el 53,6% consumió agua potable, el 16,7 % de la población consumieron agua segura, el 19,5% de la población consumió el agua con bajo tratamiento e involucró muestras en riesgo alto y finalmente para el 10,2% de la población posiblemente consumieron agua directa de la fuente y están relacionadas con muestras inviábiles sanitariamente en la zona urbana. (SIVICAP, 2012).





## METODOLOGÍA





## RESULTADOS VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACIÓN PHCB FAMI PANAMERICANO

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad - Estándares-establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	<b>X</b>		Los documentos solicitados se encuentran cargados, en las carpetas del archivo Drive.
2. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas.	<b>X</b>		La asociación es concedora de los pasos que se deben efectuar para activar la ruta, cuando se presentan niños y niñas con desnutrición.
3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.	<b>X</b>		La asociación cuenta con el plan de saneamiento básico y el manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), en medio físico y digital, se encuentran actualizados para la fecha.





<p><b>4.</b> Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.</p>	<p><b>X</b></p>		<p>Cuenta con la carpeta de proveedores actual, donde se encuentran anexados los registros y conceptos sanitarios de cada proveedor de la asociación.</p>
<p><b>5.</b> Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental y el registro fotográfico digital de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.</p>	<p><b>X</b></p>		<p>La asociación maneja una carpeta donde se anexan evidencias fotográficas y formatos de entrega de las RPP y refrigerio a las UDS.</p>
<p><b>6.</b> Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los cinco días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio.</p>	<p><b>X</b></p>		<p>A los beneficiarios se les ofrece refrigerios listos para el consumo, teniendo en cuenta el ciclo de menú.</p>
<p><b>7.</b> Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF".</p>	<p><b>X</b></p>		<p>Cada UDS vinculada a la asociación tiene actividades programadas por semana, para los usuarios que atiende fomentando y orientando en ellos el componente de seguridad alimentaria y nutricional.</p>
<p><b>8.</b> Garantizar el cumplimiento a la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS</p>	<p><b>X</b></p>		<p>Sin observaciones</p>





MISIONALES DEL ICBF” en lo referido a complementación alimentaria.			
9. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario, de acuerdo con la “GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL” y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.	X		De acuerdo al cronograma establecido para la toma de medidas antropométricas, se da el cumplimiento en las fechas establecidas, realizándose en el 100% de la población y activando la ruta para desnutrición, en caso que se requiera.
10. Diseñar en el plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual.	X		La asociación cuenta con el plan de trabajo, donde están consignadas las actividades que se realizarán.
11. Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS, de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente.	X		En las UDS vinculadas a la asociación, no se han presentado brotes de ETA.





## ANÁLISIS DE RESULTADOS

**TABLA N°1: VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN LA ASOCIACIÓN PHCB FAMI PANAMERICANO**

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	OBLIGACIONES	PORCENTAJE (%)
CUMPLE	11	100%
NO CUMPLE	0	0%
TOTAL	11	100%

*Fuente: Tomado de Formato de verificación contractuales*

**Análisis:** De acuerdo a los ítems establecidos para cumplimiento de las obligaciones contractuales del Componente de Salud y Nutrición, se pudo determinar el 100% del cumplimiento por parte de las EAS, vinculadas a la Asociación PHCB Panamericano. Es importante resaltar que la representante legal tiene de forma organizada y acertada la información solicitada en cada ítem, contando con evidencias fotográficas, documentos digitales e impresos de toda la información correspondiente a la Asociación. Adicional a ello, se tienen en cuenta algunas sugerencias mencionadas durante la aplicación, las cuales se ubican en los ítems 7 y 9, de los cuales se realizarán acciones de mejoramiento para reforzar aquellos temas que presentan dificultad en su ejecución.





	<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>INSTUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b> <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b>	 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>
<b>MODALIDAD FAMILIAR</b>		
<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		

NOMRE DE LA UNIDAD O PUNTO DE ENTREGA O INSTITUCION: ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMI PANAMERICANO

PROBLEMA ENCONTRADO, SITUACION A MEJORAR	ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA	OBJETIVO	META	INDICADOR	RESPONSABLES	PERIODO DE EJECUCIÓN	
						INICIAL	FINAL
Niños y niñas de la APHCB FAMI Panamericano con malnutrición por exceso o déficit	Plan de intervenciones colectivas	Diseñar estrategias y acciones, que permitan mejorar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 2 años	Ejecutar el 100% de las actividades establecidas en el plan de intervenciones	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades propuestas x 100	Anyi Dayani Villada Almeida <i>Nutricionista Dietista en formación</i>	9 de mayo	18 de junio
Mujeres gestantes con malnutrición por exceso	Plan de intervenciones colectivas	Fortalecer y brindar la adopción de nuevos conocimientos, en lo relacionado a los tipos de actividad física que pueden desarrollar las mujeres gestantes con sobrepeso u obesidad.	Ejecutar el 100% de las actividades establecidas en el plan de intervenciones	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades propuestas x 100	Anyi Dayani Villada Almeida <i>Nutricionista Dietista en formación</i>	9 de mayo	18 de junio

*“Formando líderes 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



ELABORADO Anyi Dayani Villada Almeida Nutricionista Dietista en formación	REVISADO Sylvia Lorena Romero Quintero	APROBADO (SUPERVISORA DE PRACTICAS)
---	---	--

## AREA EDUCATIVA

	<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>INSTUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b> <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>MODALIDAD FAMILIAR</b>							 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>		
	<b>PLAN EDUCATIVO</b>									
<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Ejecutar estrategias y acciones a través de educación alimentaria y nutricional que permita fortalecer el conocimiento y desarrollo en seguridad alimentaria y nutricional de los niños y niñas, mujeres gestantes y madres comunitarias partiendo de las necesidades expuestas en el diagnóstico nutricional, caracterización sociodemográfica y obligaciones contractuales de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios FAMI Panamericano, teniendo en cuenta la información recolectada.										
TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
<b>Toma de medidas antropométricas</b>	Generalidades de la toma de medidas antropométricas.  Medidas e instrumentos para la toma de medidas antropométricas.  Técnicas para la toma de medidas antropométricas.	Fortalecer los conocimientos sobre la correcta toma de medidas antropométricas.	Capacitar a las madres comunitarias sobre la correcta toma de medidas antropométricas.	Capacitación presencial  Saludo de bienvenida  Actividad rompe hielo  Diligenciar formato de asistencia  Actividad rompe hielo: "Naufragio del barco".	Revisión bibliográfica  Diseño y elaboración de la presentación en Power Point, sobre la temática.  Elaboración de material educativo para entregar (infografía).  Elaboración de Pre test y Post test.	Madres comunitarias de la Asociación PHCB FAMI Panamericano	Unidad de servicio Angelitos	23 de mayo de 2022	<b>Humanos</b> Docente supervisora  Agentes educativos de las unidades de servicio  Representante legal  <b>Físicos</b> UDS Angelitos  <b>Económicos</b> Material de papelería	<i>Anyi Dayani Villada Almeida</i>  <i>Nutricionista Dietista en formación</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>Aplicación de Pres test.</p> <p>Socialización de la temática.</p> <p>Aplicación de Post test.</p> <p>Actividad "aros del saber".</p> <p>Agradecimiento y cierre del encuentro.</p>						<p><b>Equipos</b> Portátil Televisor Impresora</p>	
<p><b>Malnutrición por exceso o déficit en niños y niñas.</b></p>	<p>Generalidades de la de la malnutrición por exceso o por déficit. Consecuencias de la DNT Infantil.</p> <p>Factores de riesgo; malnutrición por exceso.</p> <p>Consecuencias a largo plazo; malnutrición por exceso.</p>	<p>Promover acciones y estrategias que permitan la detección temprana de la malnutrición por exceso o déficit en niños y niñas menores de 2 años.</p>	<p>Generar conocimientos, que permitan identificar aquellos niños y niñas menores de 2 años que presenten malnutrición por exceso o por déficit. Lograr la participación activa de las madres comunitarias en la adopción de prácticas para la identificación de la malnutrición.</p>	<p>Capacitación presencial</p> <p>Saludo de bienvenida</p> <p>Actividad rompe hielo</p> <p>Diligenciar formato de asistencia</p> <p>Actividad rompe hielo: Canasta revuelta</p> <p>Aplicación de Pres test</p> <p>Socialización de la temática</p>	<p>Revisión bibliográfica.</p> <p>Diseño y elaboración de la presentación en Power Point, sobre la temática.</p> <p>Elaboración de material educativo para entregar (infografía).</p> <p>Elaboración de Pre test y Post test.</p>	<p>Madres comunitarias de la Asociación PHCB FAMI Panamericano</p>	<p>Unidad de servicio Angelitos</p>	<p>27 de mayo de 2022</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora</p> <p>Agentes educativos de las unidades de servicio</p> <p>Representante legal</p> <p><b>Físicos</b> UDS Angelitos</p> <p><b>Económicos</b> Material de papelería</p> <p><b>Equipos</b> Portátil Impresora Televisor</p>	<p><i>Anyi Dayani Villada Almeida</i></p> <p><i>Nutricionista Dietista en formación</i></p>	

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

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



				<p>Aplicación de Post test.</p> <p>Actividad “la bola loca”.</p> <p>Agradecimiento y cierre del encuentro</p>						
<p><b>Capacitación Atención Pre-Hospitalaria.</b></p>	<p>Seguridad y salud en el trabajo</p>	<p>Orientar a las madres comunitarias sobre la forma correcta, en la que deben reaccionar ante una situación de emergencia, que afecte la integridad del niño, niña o persona en general dentro de la Unidad de Servicio.</p>	<p>Socializar las acciones y estrategias que se pueden ejecutar en casos de emergencia, dentro de las Unidades de Servicio.</p>	<p>Capacitación presencial</p> <p>Saludo de bienvenida</p> <p>Diligenciar formato de asistencia</p> <p>Socialización de la temática a cargo del capacitador invitado</p> <p>Agradecimiento y cierre del encuentro</p>	<p>Socialización del contenido a abordar durante la capacitación.</p> <p>Retroalimentación de la información socializada a través de varios ejemplos.</p>	<p>Madres comunitarias de la Asociación PHCB FAMI Panamericano</p>	<p>UDS Angelitos</p>	<p>23 de mayo de 2022</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora</p> <p>Agentes educativos de las unidades de servicio</p> <p>Representante legal</p> <p><b>Físicos</b> UDS Angelitos</p>	<p><i>Anyi Dayani Villada Almeida</i></p> <p><i>Nutricionista Dietista en formación</i></p>
<p><b>Alimentación para la mujer gestante y madre en periodo de lactancia.</b></p>	<p>Molestias relacionadas con la alimentación, durante la gestación.</p> <p>5 mensajes claves, dirigidos a la mujer gestante.</p> <p>3 mensajes claves, dirigidos a</p>	<p>Orientar a las mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia sobre la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables para la prevención de</p>	<p>Establecer los beneficios de una alimentación saludable.</p> <p>Generar y reforzar conocimientos sobre la importancia y el cumplimiento de</p>	<p>Capacitación presencial</p> <p>Saludo de bienvenida</p> <p>Actividad rompe hielo</p> <p>Diligenciar formato de asistencia</p>	<p>Diseño y elaboración de la presentación en Power Point, sobre la temática.</p> <p>Elaboración de material educativo, para actividad</p>	<p>Mujeres gestantes y madres lactantes de la Asociación del PHCB FAMI Panamericano.</p>	<p>Unidad de Servicio Angelitos</p>	<p>24 de mayo de 2022</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora</p> <p>Mujeres gestantes</p> <p>Madres lactantes</p> <p>Agentes educativos de</p>	<p><i>Anyi Dayani Villada Almeida</i></p> <p><i>Nutricionista Dietista en formación</i></p>

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



	la madre en periodo de lactancia.	la malnutrición y enfermedades no transmisibles durante estas etapas.	los requerimientos durante la gestación.	Aplicación de Pres test Socialización de la temática propuesta Actividad "Participa y gana". Agradecimiento y cierre del encuentro	Elaboración de Pre test y Post test.				las unidades de servicio Representante legal <b>Físicos</b> UDS Angelitos <b>Económicos</b> Material de papelería <b>Equipos</b> Portátil Impresora Televisor	
<b>Lactancia Materna</b>	Generalidades de la Lactancia Materna. Beneficios de la Lactancia Materna. Posiciones para amamantar. Métodos y pasos de extracción de la leche materna Almacenamiento de la leche materna extraída. Mitos y verdades relacionados con la Lactancia Materna	Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses en los niños y niñas de la Asociación PHCB FAMI Panamericano.	Capacitar a las madres de los beneficiarios de las UDS sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva.	Capacitación presencial Saludo de bienvenida Diligenciar formato de asistencia Aplicación de Pres test Socialización de la temática propuesta Actividad: "Tablero; mitos y verdades sobre la lactancia materna".	Diseño y elaboración de la presentación en Power Point, sobre la temática. Elaboración de material educativo, para actividad Elaboración de Pre test y Post test.	Mujeres gestantes y madres lactantes de la Asociación del PHCB FAMI Panamericano.	Unidad de Servicio Angelitos	24 de mayo de 2022	<b>Humanos</b> Docente supervisora Madres comunitarias Mujeres gestantes Madres lactantes Agentes educativos de las unidades de servicio Representante legal <b>Físicos</b> UDS Angelitos	<i>Anyi Dayani Villada Almeida</i> <i>Nutricionista Dietista en formación</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>Aplicación de Post test</p> <p>Agradecimiento y cierre del encuentro</p>					<p><b>Económicos</b> Material de papelería</p> <p><b>Equipos</b> Portátil Impresora Televisor</p>	
<b>Alimentación Complementaria</b>	<p>Generalidades de la alimentación complementaria</p> <p>Consejos prácticos para iniciar la alimentación complementaria</p> <p>Recomendaciones y alimentos para iniciar la alimentación complementaria por meses de edad</p>	<p>Fomentar prácticas adecuadas de la alimentación complementaria de los niños y niñas de la Asociación PHCB FAMI Panamericano.</p>	<p>Contribuir a la formación de hábitos saludables.</p> <p>Desarrollar el aprendizaje en los cuidadores sobre el correcto inicio de la alimentación complementaria.</p>	<p>Capacitación presencial</p> <p>Saludo de bienvenida</p> <p>Actividad rompe hielo</p> <p>Diligenciar formato de asistencia</p> <p>Aplicación de Pres test</p> <p>Socialización de la temática propuesta</p> <p>Actividad: "Alimentando a mi bebé"</p> <p>Aplicación de Post test</p> <p>Agradecimiento y cierre del encuentro</p>	<p>Revisión bibliográfica</p> <p>Elaboración de material educativo y presentación de la temática a desarrollar.</p>	<p>Padres de familia, de la Asociación PHCB FAMI Panamericano.</p>	<p>Unidad de servicio Lucerito</p>	<p>25 de mayo de 2022</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora</p> <p>Agentes educativos de las unidades de servicio</p> <p>Padres de familia</p> <p><b>Físicos</b> UDS Lucerito</p> <p><b>Económicos</b> Material de papelería</p> <p><b>Equipos</b> Portátil Impresora Televisor</p>	<p><i>Anyi Dayani Villada Almeida</i></p> <p><i>Nutricionista Dietista en formación</i></p>

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

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



<b>Beneficios de la actividad física</b>	<p>Generalidades de la actividad física</p> <p>Estrategias para estimular la actividad física.</p>	<p>Capacitar a los cuidadores de niños y niñas sobre los beneficios de la actividad física y las consecuencias del sedentarismo.</p>	<p>Promover estrategias para el mejoramiento del estado nutricional e inclusión de la actividad física en los niños y niñas de la Asociación PHCB FAMI Panamericano.</p>	<p>Capacitación presencial</p> <p>Saludo de bienvenida</p> <p>Diligenciar formato de asistencia</p> <p>Aplicación de Pres test</p> <p>Socialización de la temática propuesta</p> <p>Actividad: "las canicas"</p> <p>Aplicación de Post test</p> <p>Agradecimiento y cierre del encuentro</p>	<p>Revisión bibliográfica</p> <p>Elaboración de material educativo y presentación de la temática a desarrollar.</p>	<p>Padres de familia, de la Asociación PHCB FAMI Panamericano.</p>	<p>Unidad de servicio Lucerito</p>	<p>25 de mayo de 2022</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora</p> <p>Agentes educativos de las unidades de servicio</p> <p>Padres de familia</p> <p><b>Físicos</b> UDS Lucerito</p> <p><b>Económicos</b> Material de papelería</p> <p><b>Equipos</b> Portátil Impresora Televisor</p>	<p><i>Anyi Dayani Villada Almeida</i></p> <p><i>Nutricionista Dietista en formación</i></p>
<b>Estandarización de servido</b>	<p>Porción servida por grupo de edad</p> <p>Utensilios para la estandarización de la porción servida</p>	<p>Capacitar a las madres comunitarias de la APHCB Porvenir, sobre la estandarización del servido de los alimentos, que permita identificar las cantidades y utensilios requeridos para</p>	<p>Fomentar técnicas y utensilios que faciliten el servido durante los tiempos de comida en las unidades de servicio</p>	<p>Taller de estandarización de servido</p>	<p>Saludo inicial</p> <p>Acta de reunión</p> <p>Minuta Patrón</p> <p>Despedida y cierre del encuentro</p>	<p>Madres comunitarias de la Asociación HCB Porvenir</p>	<p>Unidad de servicio El Paraíso</p>	<p>09 de junio de 2022</p>	<p><b>Humanos</b> Docente supervisora</p> <p>Agentes educativos de las unidades de servicio</p> <p>Representante legal</p> <p><b>Físicos</b></p>	<p><i>Anyi Dayani Villada Almeida</i></p> <p><i>Nutricionista Dietista en formación</i></p>

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



		dar cumplimiento con lo establecido en la minuta patrón, por grupo de edad.							UDS Paraiso	EI	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	----------------	----	--

<i>Elaborado por: Anyí Dayani Villada Almeida</i>	<i>Revisado por:</i>	<i>Aprobado</i> <i>Supervisor Practica</i>
---	----------------------	---



## METODOLOGÍA





## METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

La capacitación se llevó a cabo el día lunes 23 de mayo de 2022, siendo las 2:30p.m. en la Unidad de Servicio Angelitos, Calle 12 N° 7-64 B/ Panamericano, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio y la representante legal de la APHCB FAMI Panamericano, contando con un porcentaje de asistencia del 94%. De esta manera se dio inicio a la capacitación educativa, con el saludo de bienvenida dirigido a las asistentes presentes en el encuentro, así mismo se socializó el objetivo de la capacitación y las temáticas a abordar, durante esta. Seguidamente, se llevó a cabo la actividad rompe hielo “adivina y gana”, la cual consistió en mencionar una adivinanza, a lo cual varias madres comunitarias en el orden en que se preguntó iban dando su respuesta, pero una sola de ellas, fue quien acertó correctamente y ganó un premio saludable, compuesto por una galleta integral y una fruta. Dando continuidad con ello, se realizó la entrega de la lista de asistencia y el pre test, para que estos fuesen diligenciados en orden, dando un espacio para ello de 10 minutos.

Pasado el tiempo de espera, se dio inicio a la socialización de la temática propuesta, durante el desarrollo de esta se realizaron varias preguntas por hoja de presentación para identificar los conocimientos previos que tenían, obteniendo respuestas acertadas y claras por parte de las madres comunitarias. De esta manera se logró dar finalización a la presentación de la temática y se procedió a la entrega de los Post Test, para evaluar los conocimientos adquiridos durante el desarrollo de esta, terminado el tiempo de espera, se continuó con la actividad final, la cual llevó por nombre “Aros del Saber”, actividad que tuvo gran acogida y participación por parte de las madres comunitarias, la cual consistió en la entrega de 4 aros por participantes, quien lograra introducir uno de estos aros, se le realizaba una pregunta de la temática expuesta y si se obtenía una respuesta acertada ganaba uno de los premios saludables. De esta manera se realizó la entrega de todos los premios saludables disponibles para la actividad y se dio finalización a la capacitación educativa agradeciendo por el tiempo y disponibilidad en cuanto a la participación y actitud puesta en la ejecución de esta.





## ANÁLISIS Y RESULTADOS

**Población objeto:** Madres comunitarias de la Asociación de PHCB FAMI Panamericano

**Pregunta N° 1:** ¿A partir de qué edad y hasta que edad, se debe tomar el perímetro del brazo, en niños y niñas?

**Pre test:** 16 respuestas

**Post test:** 16 respuestas

**Tabla N° 1:** Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿A partir de qué edad y hasta que edad, se debe tomar el perímetro del brazo, en niños y niñas?				
a. 12 a 54 meses de edad	0	0%	0	0%
b. 9 a 59 meses de edad	0	0%	0	0%
c. 6 a 59 meses de edad	16	100%	16	100%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pres test y post test:** En la tabla n° 1 se puede evidenciar, que el 100% de las madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano, respondieron que la edad de inicio y finalización para la toma del perímetro del brazo, corresponde a partir de los 6 meses hasta los 59 meses de edad. De acuerdo a la resolución 2465 de 2016, nos indica que esta es una medida útil como predictor del riesgo de muerte por desnutrición en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, si el niño o niña tiene menos de 11,5 centímetros en el perímetro del brazo, debe recibir las atenciones descritas en la ruta específica y el lineamiento de atención integrada a la desnutrición aguda (Resolución 5406 de 2015). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)





**Pregunta N° 2: ¿Qué instrumentos de medición se utilizan para la toma de medidas antropométricas de niños y niñas, a partir de los 6 meses de edad hasta los 2 años?**

**Tabla N° 2: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué instrumentos de medición se utilizan para la toma de medidas antropométricas de niños y niñas, a partir de los 6 meses de edad hasta los 2 años?				
a. Pesabebés o balanza de pies y cinta métrica	0	0%	0	0%
b. Pesabebés o balanza de pie y infantómetro	0	0%	0	0%
c. Pesabebés o balanza de pies, cinta métrica y infantómetro	13	70%	16	100%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pres test y post test:** En la tabla n° 2 se puede evidenciar que el 100% de las madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano, consideran correcto la utilización de los instrumentos de medición como el pesabebés o balanza de pies, cinta métrica y infantómetro, para la toma de medidas antropométricas, en niños y niñas a partir de los 6 meses de edad hasta los 2 años. Teniendo en cuenta que en la Resolución 2465 de 2016, está establecido que los instrumentos de medición utilizados para el perímetro del brazo, se debe utilizar una cinta métrica con la cual se va a rodear la parte media del brazo en posición relajado, para tomar el peso, se utiliza el pesabebés o balanza de pie (para pesar a la madre y al niño en forma simultánea cuando no se dispone de Pesabebés) y por último, para tomar la longitud se utiliza el infantómetro, este es un instrumento equivalente al tallímetro utilizado para tomar la

540



*“Formando líderes 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



longitud en niñas y niños menores de dos años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)

**Pregunta N° 3: Si el niño o niña, menor de 2 años se puede sostener por sí mismo (a), ¿se puede pesar sin la ayuda de la madre?**

**Tabla N° 3: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si el niño o niña, menor de 2 años se puede sostener por sí mismo (a), ¿se puede pesar sin la ayuda de la madre?				
a. Si	0	0%	0	0%
b. No	16	100%	16	100%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pres test y post test:** En la tabla n° 3 se puede observar que el 100% de las madres comunitarias de las APHCB FAMI Panamericano, respondieron que NO es correcto tomar el peso de un niño o niña menor de 2 años así él o ella se logre sostener por sí mismo (a), ya que de acuerdo a la Resolución 2465 de 2016, está establecido que para tomar el peso de niños y niñas menores de 2 años, cuando no se dispone de pesabebés es posible utilizar la balanza de pie y de esta manera solicitar a la madre o el cuidador que cargue al niño o niña, con el fin de establecer el peso del usuario por diferencia. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)





**Pregunta N° 4: ¿Se puede tomar el peso de la mujer gestante, sin importar que tenga calzado puesto y/o medias y accesorios mínimos en sus bolsillos y cabello?**

**Tabla N° 4: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 4.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Se puede tomar el peso de la mujer gestante, sin importar que tenga calzado puesto y/o medias y accesorios mínimos en sus bolsillos y cabello?				
a. Si	0	0%	0	0%
b. No	16	100%	16	100%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pres test y post test:** En la tabla n° 4 se puede observar que el 100% de las madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano, respondieron que NO es correcto tomar el peso de la mujer gestante cuando tiene calzado, medias gruesas o delgadas y accesorios en el cabello o bolsillos, ya que al hacerlo genera errores en la calidad del dato, además que esta es una medición muy importante, ya que permite determinar la ganancia de peso de la mujer durante la gestación y de esta manera clasificarla, según lo establecido en la clasificación antropométrica del estado nutricional de las gestantes, como: bajo peso para la edad gestacional, peso adecuado para la edad gestacional, sobrepeso y obesidad para la edad gestacional. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).





**Tabla N° 5: Asistencia a la capacitación toma de medidas antropométricas**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Toma de medidas antropométricas	17	16	94%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la Tabla n° 5, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta, así mismo la asistencia que se logró, ya que sólo el 6% (correspondiente a 1 madre comunitaria), no pudo asistir por condiciones de salud, que le impedían estar presente.





## METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN MALNUTRICIÓN POR EXCESO O DÉFICIT EN NIÑOS Y NIÑAS

La capacitación se llevó a cabo el día viernes 27 de mayo de 2022, siendo las 10:00 a.m. en la Unidad de Servicio Angelitos, Calle 12 N° 7-64 B/ Panamericano, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio y la representante legal de la APHCB FAMI Panamericano, contando con un porcentaje de asistencia del 100%. De esta manera se dio inicio a la capacitación educativa, con el saludo de bienvenida dirigido a las asistentes presentes en el encuentro, así mismo se socializó el objetivo de la capacitación y las temáticas a abordar, durante esta. Seguidamente, se llevó a cabo la actividad rompe hielo “A ti te tocó”, la cual consistió en hacer rotar una bomba, la cual contenía dentro de ella una pregunta, la madre comunitaria a quien le correspondió, dio una respuesta correcta. Luego, para dar continuidad con ello, se realizó la entrega de la lista de asistencia y el pre test, para que estos fuesen diligenciados en orden, dando un espacio para ello de 15 minutos. Pasado el tiempo de espera, se dio inicio a la socialización de la temática propuesta, durante el desarrollo de esta se realizaron varias preguntas por hoja de presentación para identificar los conocimientos previos que las madres comunitarias tenían, obteniendo respuestas válidas, pero también hubo algunas en las que presentaron un poco de confusión, a lo cual se realizó la explicación correspondiente. De esta manera se logró dar finalización a la presentación de la temática y se procedió a la entrega de los Post Test, para evaluar los conocimientos adquiridos y aquellos que fueron reforzados durante el desarrollo de la capacitación, terminado el tiempo de espera de 15 minutos, se continuó con la actividad final “el color de la pregunta”, la cual consistió en pasar varias pelotas plásticas de diferentes colores, dependiendo el color que cayó se realizó la pregunta. Es así, como se realizó la entrega de pequeños premios saludables a quienes respondieron de forma acertada, las preguntas realizadas. Para finalizar la capacitación educativa, se dio el agradecimiento por el tiempo y disponibilidad brindados en el acompañamiento y participación que se tuvo en el encuentro.





## ANÁLISIS Y RESULTADOS

**Población objeto:** Madres comunitarias de la Asociación de PHCB FAMI Panamericano

**Pregunta N° 1:** ¿La malnutrición puede estar dada por exceso (sobrepeso u obesidad) o déficit (desnutrición)?

**Tabla N° 6:** Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿La malnutrición puede estar dada por exceso (sobrepeso u obesidad) o déficit (desnutrición)?				
a. Verdadero	17	100%	17	100%
b. Falso	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test y post test:** En la tabla n° 6, se puede observar que el 100% de las madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano tienen presente que la malnutrición puede estar dada tanto, por exceso como por déficit. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que, la malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Además, 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos. (OMS, 2021)





**Pregunta N° 2: ¿Cuál de los siguientes signos, considera que NO es un signo de desnutrición?**

**Tabla N° 7: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuál de los siguientes signos, considera que NO es un signo de desnutrición?				
a. Cabeza grande, respecto al resto del cuerpo	0	0%	0	0%
b. El niño se aprecia con mucha energía	17	100%	17	100%
c. Piel seca, luce áspera o escamosa	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis de pre test y post test:** En la tabla n° 7 se puede observar que el 100% de las madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano, considera que NO es un signo de desnutrición, la opción de respuesta b, la cual dice que el niño se aprecia con mucha energía, ya que en el caso de la desnutrición sucede todo lo contrario. Es importante mencionar que, la buena nutrición durante la infancia es necesaria para la buena salud y el adecuado desarrollo físico, psicomotor, social, y de hábitos que condicionan el bienestar y la calidad de vida del futuro adulto. (SciELO, 2020)





### Pregunta N° 3: ¿Qué es la obesidad?

Tabla N° 8: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué es la obesidad?				
a. Presencia de enfermedades cardiovasculares	0	0%	0	0%
b. Presencia de edema	0	0%	0	0%
c. Acumulación excesiva de grasa, perjudicial para la salud	17	100%	17	100%
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fuente: Pre test y post test diligenciados.

**Análisis de pre test y post test:** En la tabla n° 8 se puede observar que el 100% de las madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano, presentes en la capacitación tienen presente el concepto de obesidad, marcando como opción de respuesta la c, la cual dice que la obesidad hace referencia a la acumulación excesiva de grasa, que resulta perjudicial para la salud. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la mal nutrición por exceso (obesidad) es una condición fisiológica anormal causada por el consumo excesivo de macronutrientes (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales). Por otro lado, El sobrepeso y la obesidad pueden ser consecuencia de un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes). A escala mundial, las personas cada vez consumen alimentos y bebidas más calóricos (con alto contenido en azúcares y grasas), y tienen una actividad física más reducida. (OMS, 2021)





**Pregunta N° 4: Luego de identificar y confirmar el caso de desnutrición, ¿cuál es el siguiente paso para la activación de la ruta de DNT?**

**Tabla N° 9: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Luego de identificar y confirmar el caso de desnutrición, ¿cuál es el siguiente paso para la activación de la ruta de DNT?				
a. Dar tratamiento ambulatorio	0	0%	0	0%
b. Remitir a la EPS	17	100%	17	100%
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis de pre test y post test:** En la tabla n° 9, se puede observar que el 100% de las madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano, consideran que después de identificar y confirmar el caso, se debe remitir a la EPS. De acuerdo a lo establecido por el ICBF, nos menciona que una vez el equipo de la EAS identifique un niño o niña menor de 2 años en situación de desnutrición aguda, procederá a diligenciar el anexo operativo No. 07, con el fin de remitirlo al sector salud (profesional o equipo definido en la ruta acordada), a lo cual debe dejar copia al adulto responsable del hogar. Al finalizar la jornada el profesional responsable de la toma del dato, reportará el consolidado de niños y niñas menores de 2 años y gestantes identificados en situación de desnutrición al sector salud y al centro zonal. De esta manera, deberán ingresar a una modalidad del ICBF para evitar nuevamente el deterioro del estado nutricional, para niños y niñas menores de 2 años ingresan a la modalidad de “1.000 días para cambiar el mundo” y para los niños y niñas entre 2 y 5 años, ingresan a una modalidad de Primera Infancia (ICBF, 2018).





**Tabla N° 10: Asistencia a la capacitación malnutrición por exceso o déficit en niños y niñas**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Malnutrición por exceso o déficit en niños y niñas	17	17	100%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la tabla n° 10, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta, así mismo la asistencia que se logró, ya que sólo el 6% (correspondiente a 1 madre comunitaria), no pudo asistir por condiciones de salud, que le impedían estar presente.





## METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA

La capacitación se llevó a cabo el día lunes 23 de mayo de 2022, siendo las 5:00 p.m. en la Unidad de Servicio Angelitos, Calle 12 N° 7-64 B/ Panamericano, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio, la representante legal de la APHCB FAMI Panamericano y el capacitador invitado, contando con un porcentaje de asistencia del 94%. De esta manera se dio inicio a la capacitación educativa, con el saludo de bienvenida dirigido a los asistentes presentes en el encuentro, así mismo se socializó el objetivo de la capacitación.

Se dio el espacio para que continúe el capacitador, quien por mencionó las temáticas a abordar, durante esta y se realizó la entrega de las listas de asistencia para que estas fuesen diligenciadas en orden, dando un espacio de 5 minutos. Pasado el tiempo de espera, se dio inicio a la socialización de la temática propuesta, la cual abarcó temas como:

- Activación de la línea primer respondiente
- Reanimación para adulto y niños
- Maniobra de Heimlich para adulto
- Maniobra de Heimlich para adulto ayuda
- Maniobra de Heimlich para mujer gestante
- Maniobra de Heimlich para bebés
- Protocolo para convulsiones

Durante el desarrollo de la capacitación, se realizaron varias preguntas y ejemplos de ello, para identificar los conocimientos previos que las madres comunitarias tenían y determinar la atención prestada a la temática que se estaba desarrollando, se obtuvieron respuestas válidas, pero también hubo algunas en las que presentaron un poco de confusión, a lo cual el capacitador realizó la explicación correspondiente. De esta manera se logró dar finalización a la socialización de la temática, dando un espacio para que los participantes resolvieran las dudas o inquietudes que presentaban con relación a lo expuesto. Finalmente, se dio el agradecimiento tanto a las madres comunitarias, representante legal y capacitador, por el tiempo, participación y voluntad brindados en el encuentro.

550



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

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



## ANÁLISIS Y RESULTADOS

Tabla N° 11: Asistencia a la capacitación en Atención pre-hospitalaria

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Atención pre-hospitalaria	18	17	94%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB FAMI Panamericano y capacitador.

**Permanencia en la actividad:** permanencia constante

**Participación:** activa y constante

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la tabla n° 11, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta, así mismo la asistencia que se logró, ya que sólo el 6% (correspondiente a 1 madre comunitaria), no pudo asistir por condiciones de salud, que le impedían estar presente.





## METODLOGÍA

### ALIMENTACIÓN DE LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA

La capacitación se llevó a cabo el día martes 24 de mayo de 2022, siendo las 2:30 p.m. en la Unidad de Servicio Angelitos, Calle 12 N° 7-64 B/ Panamericano, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio, la representante legal de la APHCB FAMI Panamericano y la participación de 46 asistentes, entre ellos mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia. De esta manera se dio inicio a la capacitación educativa, con el saludo de bienvenida dirigido a las asistentes presentes en el encuentro, así mismo se socializó el objetivo de la capacitación y las temáticas a abordar, durante esta. Seguidamente, se llevó a cabo la actividad rompe hielo “Aro rotador”, la cual consistió en hacer rotar un aro plástico por las manos de los participantes y una de las madres comunitarias dio la espalda para decir “rota que, rota, me quedo aquí”, en el momento en que la madre comunitaria dejó de decirlo, quedó en manos de uno de los participantes, a la cual se le realizó una pregunta relacionada con la temática, pues la respuesta no fue acertada y se hizo la aclaración correspondiente. Luego, se continuó con la entrega de la lista de asistencia y el pre test, para que estos fuesen diligenciados en orden, dando un espacio para ello de 15 minutos por la cantidad de asistentes. Pasado el tiempo de espera, se dio inicio a la socialización de la temática propuesta, durante el desarrollo de esta se realizaron varias pausas, para dar espacio a los participantes, quienes realizaron preguntas en relación con el tema y a las cuales se brindó respuestas oportunas y claras. Para finalizar la capacitación educativa propuesta, se realizó la entrega de los Post Test, para evaluar los conocimientos adquiridos y aquellos que fueron reforzados durante el desarrollo de la capacitación, terminado el tiempo de espera de 15 minutos para la solución de estos, se brindó un compartir para todos los asistentes y se continuó con la actividad final “Responde y gana”, la cual consistió en la participación voluntaria por los asistentes, la persona que quería participar se le realizaba la pregunta, con afirmación verdadera o falsa y su previa justificación a su respuesta, como premio motivacional se realizó la entrega de un premio saludable, conformado por (fruta y galleta integral). Para finalizar la capacitación educativa, se dio el agradecimiento por el tiempo, disponibilidad y participación brindada en el encuentro.





## ANÁLISIS Y RESULTADOS

**Población objeto:** Mujeres gestantes y madres lactantes de la APHCB FAMI Panamericano

**Pregunta N° 1:** ¿Durante la etapa de gestación, considera necesario modificar y ajustar los hábitos alimentarios?

**Tabla N° 12:** Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Durante la etapa de gestación, considera necesario modificar y ajustar los hábitos alimentarios?				
a. Si	40	87%	46	100%
b. No	6	13%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test:** En la tabla n° 12 se puede observar que el 87% de las mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, consideran necesario realizar modificaciones y ajustes en los hábitos alimentarios, mientras que el 13% considera que no es necesario realizar estas modificaciones y ajustes.

**Análisis post test:** En la tabla n° 12 se puede observar que luego de socializada la temática propuesta para la capacitación educativa, el 100% conformado por mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, consideran necesario realizar aquellas modificaciones y ajustes a los hábitos alimentarios que se tienen. Una buena alimentación, durante la gestación se convierte en un factor crucial para la adecuada evolución del embarazo y para el bienestar y la salud tanto de la madre como de su bebé, el poder llevar una dieta capaz de cubrir las necesidades nutricionales de la gestante y del bebé cumpliendo con una alimentación saludable, completa, equilibrada, variada, suficiente y adecuada. Si esto no ocurre y la gestante no consume los alimentos saludables en la cantidad y con la calidad adecuada corre el riesgo de presentar malnutrición por déficit en la ingesta de nutrientes, provocando bajo peso al



*“Formando líderes 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



nacer y en el caso opuesto, la gestante puede sufrir problemas de sobrepeso u obesidad por el consumo excesivo de alimentos de baja calidad nutricional. (ICBF, 2020)

**Pregunta N° 2: El consumo elevado de productos de paquete y bebidas azucaradas, incrementan el riesgo de padecer: sobrepeso, obesidad, hipertensión y diabetes gestacional.**

**Tabla N° 13: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
El consumo elevado de productos de paquete y bebidas azucaradas, incrementan el riesgo de padecer: sobrepeso, obesidad, hipertensión y diabetes gestacional.				
a. Verdadero	46	100%	46	100%
b. Falso	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test y post test:** En la tabla n° 13 se puede observar que el 100% correspondiente a mujeres gestantes y madres lactantes, consideran afirmativo que el consumo elevado de productos de paquete y bebidas azucaradas, incrementan el riesgo de padecer: sobrepeso, obesidad, hipertensión y diabetes gestacional. De acuerdo al “Plato saludable de la familia colombiana” invitan a comer más alimentos frescos, naturales y menos alimentos procesados industrialmente, ya que estos pueden contener azúcares, sodio y grasas añadidos, que los hacen poco saludables, de ahí la importancia de aumentar el consumo diario de frutas y verduras en lugar de productos de paquete, ya que esto contribuye a la buena digestión y garantiza el aporte necesario de vitaminas, minerales y fibra tanto para el bebé como para la madre, esenciales para el crecimiento y el funcionamiento del organismo. (ICBF, 2018)





**Pregunta N° 3: La práctica de lactancia materna favorece la recuperación del peso usual de la madre y ayuda a la prevención del cáncer de mama y de ovario, relacionado con la práctica de lactancia materna superior a un año.**

**Tabla N° 14: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
La práctica de lactancia materna favorece la recuperación del peso usual de la madre y ayuda a la prevención del cáncer de mama y de ovario, relacionado con la práctica de lactancia materna superior a un año.				
a. Verdadero	38	83%	46	100%
b. Falso	8	17%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis de pre test:** En la tabla n° 14 se puede observar que el 83% correspondiente a las mujeres gestantes y madres lactantes, dan una respuesta afirmativa, mientras que el 17% restante, afirma que es falso, y que la práctica de lactancia materna no favorece la recuperación del peso usual de la madre y ayuda a la prevención del cáncer de mama y de ovario, relacionado con la práctica de lactancia materna superior a un año. Esto puede deberse a la falta de información que reciben de su entorno social y a los mitos que aún se conservan sobre la práctica de la lactancia materna, lo cual impide identificar la cantidad de beneficios que aporta tanto para la madre, el bebé y el medio ambiente.

**Análisis de post test:** En la tabla n° 14 se puede observar que el 100% correspondiente a las mujeres gestantes y madres lactantes, afirman que es verdadero, que la práctica de lactancia materna favorece la recuperación del peso usual de la madre, ya que esta pérdida de peso está influenciada por la duración de la práctica de la lactancia materna, es decir, entre más meses se ofrezca leche materna puede haber una mayor reducción de peso. Es importante mencionar que entre mayor haya sido la ganancia de peso durante la gestación, hay mayor dificultad de perder



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

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



peso durante el periodo de lactancia. Por otro lado, la práctica de lactancia materna superior a un año ayuda a la prevención del cáncer de mama y de ovario. (ICBF, 2018)

**Pregunta N° 4: ¿Cuántos vasos de agua al día, debe consumir una madre lactante?**

**Tabla N° 15: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 4.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuántos vasos de agua al día, debe consumir una madre lactante?				
a. 8 vasos al día	36	78%	0	0%
b. 10 vasos al día	10	22%	46	100%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test:** En la tabla n° 15 se puede observar que el mayor porcentaje de las asistentes a la capacitación educativa, con un 78% considera que se deben consumir 8 vasos de agua al día, mientras que en menor proporción de los asistentes con un 22%, considera que es correcto consumir 10 vasos de agua al día.

**Análisis post test:** En la tabla n° 15 se puede observar que luego de realizar la capacitación educativa, el 100% de las asistentes considera que se deben consumir 10 vasos de agua al día. La OMS recomienda tomar un vaso de agua después de dar de mamar al bebé, tanto en el día como en la noche, esto evitará la deshidratación y favorecerá la producción de leche materna, ya que la reposición de líquido debe ser permanente y a lo largo de todo el día, para lograr el buen funcionamiento del organismo. No es necesario tomar aguas endulzadas ya que estas pueden generar aumento de peso. (ICBF, 2018)





**Tabla N° 16: Asistencia a la capacitación en alimentación para la mujer gestante y madre en periodo de lactancia.**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Alimentación para la mujer gestante y madre en periodo de lactancia	46	46	100%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia

**Permanencia en la actividad:** constante

**Participación:** activa y participativa

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la tabla n° 16, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta.





## METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN LACTANCIA MATERNA

La capacitación se llevó a cabo el día martes 24 de mayo de 2022, siendo las 3:30 p.m. en la Unidad de Servicio Angelitos, Calle 12 N° 7-64 B/ Panamericano, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio, la representante legal de la APHCB FAMI Panamericano y la participación de 46 asistentes, entre ellos mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia. De esta manera se dio inicio a la capacitación educativa, con el saludo de bienvenida dirigido a las asistentes presentes en el encuentro, así mismo se socializó el objetivo de la capacitación y las temáticas a abordar, durante esta. Seguidamente, se llevó a cabo la actividad rompe hielo, con un “mito o verdad sobre lactancia materna”, el cual consistió en la participación voluntaria por una de las asistentes a la capacitación, quien se puso de pie y leyó el mensaje contenido en la tarjeta, dando su respuesta justificada a consideración, pues se logró identificar que la participante tenía conocimiento previo referente a la pregunta realizada. Luego, se continuó con la entrega de la lista de asistencia y el pre test, para que estos fuesen diligenciados en orden, dando un espacio para ello de 15 minutos por la cantidad de asistentes. Pasado el tiempo de espera, se dio inicio a la socialización de la temática propuesta y para finalizar la capacitación educativa, se realizó la entrega de los Post Test, para evaluar los conocimientos adquiridos y aquellos que fueron reforzados durante el desarrollo de la capacitación, terminado el tiempo de espera de 15 minutos para la solución de estos, se brindó un compartir para todos los asistentes y se continuó con la actividad fina “tablero de mitos y verdades sobre lactancia materna”, la cual consistió en dividir los asistentes en grupos de 4, donde pasaban al frente voluntariamente 2 participantes por grupo, a los cuales se les realizó la entrega de 1 mensaje por participante, quien debía dar su respuesta justificada sobre lo que consideraba correcto o falso, como premio motivacional se realizó la entrega de un premio saludable, conformado por (fruta y galleta integral). Para finalizar la capacitación educativa, se dio el agradecimiento por el tiempo, disponibilidad y participación brindada en el encuentro.





## ANÁLISIS Y RESULTADOS

**Población objeto:** Mujeres gestantes y madres lactantes de la APHCB FAMI Panamericano

**Pregunta N° 1:** Después del nacimiento de su hijo (a), ¿al cuánto tiempo considera que se debe comenzar a amamantar?

**Tabla N° 17:** Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Después del nacimiento de su hijo (a), ¿al cuánto tiempo considera que se debe comenzar a amamantar?				
a. Inmediatamente	40	89%	45	100%
b. Menos de 1 hora	5	11%	0	0%
c. Menos de 24 horas	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test:** En la tabla n° 17 se puede observar que el 87% de los asistentes, consideran correcto brindar lactancia materna al bebé después del parto de forma inmediata, mientras que el 11% considera que es correcto siempre y cuando no pase más de 1 hora.

**Análisis pos test:** En la tabla n° 17 se puede observar que el 100% de los asistentes, luego de realizada la capacitación educativa consideran que lo correcto es brindar lactancia materna de forma inmediata al bebé, después del parto. En la primera hora de nacido, el bebé debe colocarse al pecho de la madre. Cuando los bebés sanos son colocados piel con piel con sus madres inmediatamente después del nacimiento, sobre el abdomen y pecho materno, demuestran capacidades notables: están alertas y estimulados por el contacto con sus madres, pueden arrastrarse hacia el pecho, huelen y lamen el pezón de su madre, y finalmente, inician la succión y se alimentan. El contacto temprano piel a piel, facilita que bacterias de menor peligro que se encuentran en la piel de la madre, sean las que primero entren en contacto con la piel



*“Formando líderes 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



del bebé. Estas bacterias protegen al bebé de otras bacterias más peligrosas, que pueden estar presentes en el hospital y en el personal de salud. (MinSalud, s.f.)

**Pregunta N° 2: ¿Hasta qué edad se debe suministrar lactancia materna exclusiva?**

**Tabla N° 18: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Hasta qué edad se debe suministrar lactancia materna exclusiva?				
a. 12 meses	0	0%	0	0%
b. 6 meses	45	100%	45	100%
c. 24 meses	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test y post test:** En la tabla n° 18 se puede observar que el 100% de los asistentes, considera que la lactancia materna se debe brindar de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad. La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, esto garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo de todos los niños y niñas. La lactancia materna en los primeros 6 meses provee todos los nutrientes y el agua, que el bebé necesita. (MinSalud, s.f.)





**Pregunta N° 3: Durante la lactancia tengo que beber mucha agua, mucha leche y comer más de lo habitual.**

**Tabla N° 19: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<b>Durante la lactancia tengo que beber mucha agua, mucha leche y comer más de lo habitual.</b>				
<b>a. Verdadero</b>	6	13%	0	0%
<b>b. Falso</b>	39	87%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test:** En la tabla n° 19 se puede observar que el 87% considera que es falso, relacionándolo con un mito, mientras el 13% considera que es verdadero, de acuerdo a los consejos y mitos que aún se mantienen por el entorno social y familiar que comparten.

**Análisis post test:** En la tabla n° 19 se puede observar, que luego de finalizada la capacitación el 100% de los asistentes tiene claro que esto es un mito y que no tiene ninguna relación. Es recomendable que la madre siga una dieta variada y equilibrada, que beba líquido según su sed. Ya que la producción de leche de la madre no depende de la leche que tome.





**Tabla N° 20: Asistencia a la capacitación en lactancia materna**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Lactancia materna	45	45	100%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia

**Permanencia en la actividad:** constante

**Participación:** activa y participativa

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la tabla n° 16, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta.





## METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

La capacitación se llevó a cabo el día martes 25 de mayo de 2022, siendo las 1:00 p.m. en la Unidad de Servicio Lucerito, Avenida 7 #20-50 B/ El Salado, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio y los padres de familia de los niños y niñas menores de 2 años, vinculados a la APHCB FAMI Panamericano. De esta manera se dio inicio a la capacitación educativa, con el saludo de bienvenida dirigido a las asistentes presentes en el encuentro, así mismo se socializó el objetivo de la capacitación y las temáticas a abordar, durante esta. Seguidamente, se llevó a cabo la actividad rompe hielo “el regalo gracioso”, el cual consistió en hacer rotar 3 confites de papel, relleno uno de ellos con una pregunta, este fue pasando por las manos de los participantes y al momento en que mi compañera de apoyo dejó de decir la frase “pásalo, que yo me lo quiero ganar”, una de las asistentes fue la elegida, se dio pausa para realizar la pregunta relacionada con la temática, obteniendo una respuesta acertada. Luego, se continuó con la entrega de la lista de asistencia y el pre test, para que estos fuesen diligenciados en orden, dando un espacio para ello de 15 minutos por la cantidad de asistentes. Pasado el tiempo de espera, se dio inicio a la socialización de la temática propuesta, durante el desarrollo de esta se dieron varios espacios, para que los participantes realizaran preguntas en relación con el tema y a las cuales se brindó respuestas oportunas y claras. Para finalizar la capacitación educativa propuesta, se realizó la entrega de los Post Test, para evaluar los conocimientos adquiridos durante la ejecución de la capacitación educativa, terminado el tiempo de espera de 15 minutos para la solución de estos, se brindó un compartir para todos los asistentes y se continuó con la actividad para finalizar la capacitación, la cual llevó por nombre “Alimentando a mi bebé”, en el que hubo gran participación y acogida por los presentes, aquellos que voluntariamente realizaban su participación se brindó un pequeño premio saludable. Para finalizar la capacitación educativa, se dio el agradecimiento por el tiempo, disponibilidad y participación brindada en el encuentro.





## ANÁLISIS Y RESULTADOS

**Población objeto:** Padres de familia de la APHCB FAMI Panamericano

**Pregunta N° 1:** ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria, en niños y niñas?

**Tabla N° 21:** Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria, en niños y niñas?				
a. 12 meses	0	0%	0	0%
b. 6 meses	35	100%	35	100%
c. 24 meses	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis de pre test y post test:** En la tabla n° 21 se puede observar que el 100% de los asistentes a la capacitación tenían conocimientos previos acerca de la edad en que se debe iniciar la alimentación complementaria, en niños y niñas. Se recomienda introducir la alimentación complementaria cuando los niños tengan el desarrollo fisiológico y motor para poder hacerlo, esto sucede a los 6 meses. A partir de los 6 meses de edad, el bebé necesita más aportes de energía y nutrientes que deben garantizarse con la introducción de alimentos de manera adecuada, tanto en cantidad como en calidad. Estos alimentos deben ser variados, frescos y naturales, sin adición de sal, ni azúcar. (ICBF, 2018)





**Pregunta N° 2: Después de haber iniciado la alimentación complementaria en la edad indicada, ¿se debe suspender la lactancia materna?**

**Tabla N° 22: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Después de haber iniciado la alimentación complementaria en la edad indicada, ¿se debe suspender la lactancia materna?				
a. Si	3	9%	0	0%
b. No	32	91%	35	100%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis de pre test:** En la tabla n° 22 se puede evidenciar que el 91% de las madres lactantes presentes, aún siguen suministrando leche materna de forma complementaria con la introducción de alimentos, mientras que el 9% no lo continuó realizando, esto pudo deberse a la falta de información acerca del tema y/o el niño al probar sabores diferentes a la leche materna, comenzó a rehusarse hasta abandonar la leche materna, por tal motivo las madres guardar ese mito.

**Análisis de post test:** En la tabla n° 22 se puede evidenciar que el 100% de las madres lactantes presentes en la capacitación educativa, luego de finalizada esta, quedó comprendido que, la leche materna después de los 6 meses de edad sigue siendo el alimento principal hasta el año de vida y después del año de vida se debe ofrecer de manera complementaria hasta los 2 años o más, ya que introducción de la alimentación complementaria debe ser paulatina, incorporando alimentos poco a poco, hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida (ICBF, 2018)





### Pregunta N° 3: ¿Con qué textura de los alimentos, se recomienda iniciar la alimentación complementaria?

Pre test: 45 respuestas

Post test: 45 respuestas

Tabla N° 23: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Con qué textura de los alimentos, se recomienda iniciar la alimentación complementaria?				
a. Picados en trozos	0	0%	0	0%
b. Picados en bastones	2	6%	0	0%
c. Molidos	3	8%	0	0%
d. Puré	30	86%	35	100%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Pre test y post test diligenciados.

**Análisis de pre test:** En la tabla n° 23 se puede evidenciar que el 86% de la población asistente a la capacitación, sabe cómo iniciar la alimentación complementaria en niños y niñas, conocimientos adquiridos durante la educación brindada por las madres comunitarias en los diferentes encuentros, mientras que el 8% aún no tiene presente la textura correcta que deben tener los alimentos cuando se inicia la alimentación complementaria y en menor proporción un 6% indica que se deben suministrar alimentos picados, en forma de bastones, a lo cual no es correcto, ya que puede presentarse atragantamiento en el niño o niña.

**Análisis de post test:** En la tabla n° 23 se puede evidenciar que luego de finalizada la capacitación, se logró reforzar y adquirir nuevos conocimientos en la práctica correcta de la alimentación complementaria, indicando que la textura de los alimentos con los que se inicia, deben ser en puré. Se recomienda realizar una transición gradual de consistencia: entre los 6 y 8 meses se ofrecen alimentos en forma de puré espeso, machacados o enteros blandos; y a partir de los 8 meses hasta el año, se ofrecen alimentos en pequeños trozos, más duros de consistencia, que el bebé pueda agarrar





con su mano, evitando aquellos que por su forma ocasionen atoramientos como uvas, nueces o trozos de zanahoria o manzanas. (ICBF, 2018)

**Tabla N° 24: Asistencia a la capacitación en alimentación complementaria**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Alimentación complementaria	35	35	100%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Padres de familia, de los niños y niñas menores de 2 años de la APHCB FAMI Panamericano

**Permanencia en la actividad:** constante

**Participación:** activa y participativa

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la tabla n° 24, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta.





## METODOLOGÍA

### CAPACITACIÓN BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

La capacitación se llevó a cabo el día martes 25 de mayo de 2022, siendo las 3:00 p.m. en la Unidad de Servicio Lucerito, Avenida 7 #20-50 B/ El Salado, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio y los padres de familia de los niños y niñas menores de 2 años, vinculados a la APHCB FAMI Panamericano. Se retomó el espacio y atención de los asistentes, brindando nuevamente un saludo y agradecimiento por la permanencia en el lugar, continuando con la socialización del objetivo de la capacitación y las temáticas a abordar, durante esta. Seguidamente, se realizó la entrega de la lista de asistencia y el pre test, para que estos fuesen diligenciados en orden, dando un espacio para ello de 15 minutos por la cantidad de asistentes, pasado el tiempo de espera, se continuó realizando una pregunta al grupo en general, para identificar los conocimientos previos que contaban para la temática previa a abordar, de la cual se pudo identificar falencias en las respuestas y a la cual se hizo la aclaración correspondiente. Luego, se dio inicio a la socialización de la temática propuesta, realizando algunas preguntas durante el abordaje de esta, para identificar la adquisición de conocimientos que se estaba generando en los asistentes, al finalizar la temática, se realizó la entrega de los Post Test y se dio nuevamente un espacio de 10 minutos para que resolvieron éste. Se continuó con la actividad para finalizar la capacitación, la cual llevó por nombre “la bolita”, donde los niños tomaron pequeñas bolas, con el objetivo de tirarlas a un punto en específico, esto se realizó con el acompañamiento de música de fondo, para lograr una mayor estimulación y acogida en los niños y niñas menores de 2 años. Para finalizar la capacitación educativa, se dio el agradecimiento por el tiempo, disponibilidad y participación brindada en el encuentro.





## ANÁLISIS Y RESULTADOS

**Población objeto:** Padres de familia de la APHCB FAMI Panamericano

**Pregunta N° 1:** Los niños y niñas entre 1 y 2 años de edad, ¿pueden realizar actividad física?

**Tabla N° 25:** Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 1.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Los niños y niñas entre 1 y 2 años de edad, ¿pueden realizar actividad física?				
a. Si	15	43%	35	100%
b. No	20	57%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test:** En la tabla n° 25 se puede evidenciar que el 57% afirma que, si es posible, que los niños entre 1 y 2 años realicen actividad física, mientras que el 43% restante, afirma que no es posible. Esto puede deberse a la poca información e importancia que se le dan a este tema, motivo por el cual se desconocen los tipos de actividad física que los niños y niñas entre 1 y 2 años pueden realizar, y consigo los beneficios que se generan.

**Análisis post test:** En la tabla n° 25 se puede evidenciar que luego de haber realizado la capacitación, los padres de familia de la APHCB FAMI Panamericano adquirieron y reforzaron conocimientos, los cuales, luego respondieron de forma correcta al momento de aplicar el post test. Las madres, padres y cuidadores, desempeñan un papel importante en esta etapa de crecimiento, ya que ellos pueden generar dinámicas en sus hogares permitiendo promover el desarrollo físico y motriz de los niños y niñas.





## Pregunta N° 2: ¿Qué es la actividad física?

Tabla N° 26: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 2.

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué es la actividad física?				
a. Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que exige gasto energético	33	94%	35	100%
b. Sólo el ejercicio realizado en el gimnasio	2	6%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test:** En la tabla n° 26 se puede evidenciar que el 94% de los asistentes consideran que la actividad física, es todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que exige gasto energético, mientras que el 6% considera que actividad física, sólo es aquella que se realiza dentro de un gimnasio.

**Análisis post test:** En la tabla n° 26 se puede evidenciar, que luego de brindar la capacitación educativa, el 100% de la población está de acuerdo en que la actividad física es todo movimiento corporal que implique un gasto energético. En el caso de los niños menores de 1 año, se puede potenciar el desarrollo cognitivo y sensorial mediante el juego con distintas texturas, los arrullos, las canciones, las rondas infantiles, entre otras.





**Pregunta N° 3: De acuerdo a la OMS, ¿Cuánto tiempo de actividad física diaria, deben realizar los niños y niñas entre 1 y 2 años?**

**Tabla N° 27: Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta número 3.**

PREGUNTA	PRES TEST		POST TEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo a la OMS, ¿Cuánto tiempo de actividad física diaria, deben realizar los niños y niñas entre 1 y 2 años?				
a. 60 minutos	20	57%	0	0%
b. 120 minutos	10	29%	0	100%
c. 180 minutos	5	14%	35	100%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Pre test y post test diligenciados.

**Análisis pre test:** En la tabla n° 27 se puede observar que el 57% de los asistentes consideran que el tiempo de actividad física, que deben realizar los niños entre 1 y 2 años durante el día es de 60 minutos, mientras que el 29% considera que el tiempo establecido por la OMS es de 180 minutos al día y finalmente el 14% de los asistentes considera correcto, realizar 120 minutos de actividad física durante el día.

**Análisis post test:** En la tabla n° 27 se puede observar, que luego de brindar la capacitación educativa en beneficios de actividad física se logró establecer e identificar el tiempo establecido por la OMS, el realizar diferentes tipos de actividades físicas de diversa intensidad al menos 180 minutos al día, incluidas actividades físicas moderadas a intensas repartidas a lo largo del día, se debe seguir la recomendación de que los niños de 1 año no pasen tiempo frente a la pantalla en actitud sedentaria, viendo la televisión o vídeos y fortalecer la participación en la lectura y la narración de cuentos, con el cuidador cuando estén en actitud sedentaria. (OMS, 2020)





**Tabla N° 28: Asistencia a la capacitación beneficios de la actividad física**

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Beneficios de la actividad física	45	45	100%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Padres de familia, de los niños y niñas menores de 2 años de la APHCB FAMI Panamericano

**Permanencia en la actividad:** constante

**Participación:** activa

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la tabla n° 28, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta.





## METODOLOGÍA

### ESTANDARIZACIÓN DE SERVIDO

La capacitación se llevó a cabo el día jueves 09 de junio de 2022, siendo las 3:00 p.m. en la Unidad de Servicio El Paraíso, con la participación de las madres comunitarias de las unidades de servicio y la representante legal de la APHCB Porvenir. Se retomó el espacio y atención de los asistentes, brindando un saludo de bienvenida y agradecimiento por la asistencia y acompañamiento en la capacitación, dirigido por las estudiantes Anyi Dayani Villada y Danitza Vargas, luego se continuó con la socialización del objetivo de la capacitación y se realizó la entrega de la lista de asistencia a esta.

De esta manera, se procedió a realizar el taller práctico de estandarización, donde se pesó y estandarizó la porción servida por grupo de edad de acuerdo a lo establecido en la minuta patrón y se estandarizó la porción servida por cada uno de los alimentos que componen cada tiempo de comida, en este caso se inició con el refrigerio reforzado, el cual estaba conformado por: chocolate, arepa con Bienestarina rellena de pollo y manzana en cascós (en este caso se utilizó el mango, que es la fruta de cosecha en el momento). Luego se continuó con la estandarización del almuerzo, donde se realizó el mismo procedimiento anteriormente mencionado, pero con los alimentos que lo conformaban, en este caso por: arroz blanco, croqueta de carne de hamburguesa, arvejas, plátano maduro cocido, ensalada de tomate, cebolla y lechuga y jugo de naranja. Finalmente se repitió este proceso con el refrigerio de la tarde, el cual estuvo conformado por: leche, cereal en hojuelas y mandarina.

Se mantuvo una participación activa por parte de las madres comunitarias y representante legal presentes en el encuentro, se aclararon muchas de las dudas e inquietudes que presentaban. Para finalizar se dio el agradecimiento por el acompañamiento y participación en el encuentro.





## ANÁLISIS Y RESULTADOS

Tabla N° 29: Asistencia a la capacitación de estandarización de servicio

CAPACITACIÓN	CONVOCADOS	ASISTENTES	Porcentaje
Beneficios de la actividad física	12	10	100%

**Fuente:** Lista de asistencia diligenciada.

**Población convocada:** Madres comunitarias de la APHCB Porvenir

**Permanencia en la actividad:** constante

**Participación:** activa

**Recomendaciones:** Ninguna

**Análisis:** De acuerdo a la tabla n° 29, el acompañamiento por parte de los convocados es positiva, ya que asistió el 83% (10 de 12) y así mismo se logró evidenciar la participación activa que mantuvieron durante el desarrollo de esta. El porcentaje faltante corresponde a las madres comunitarias que asistieron a la capacitación de la guía técnica realizada en el centro zonal Cúcuta 2





## ÁREA ADMINISTRATIVA

### APOYO ADMINISTRATIVO

ESCENARIO	ACTIVIDAD	EVIDENCIA
CENTRO ZONAL CÚCUTA 2	Estandarización de ciclos de menú	
	Verificaciones intermedias a balanzas	
	Visita a puntos primarios de AAVN	

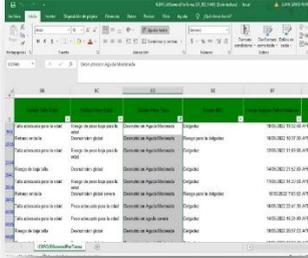




	<p>Boletín seguimiento nutricional primer trimestre</p>	
	<p>CAIVAS – Palacio de Justicia</p>	
<p><b>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b></p>	<p>Valoración nutricional en hogares gestores</p>	





	<p>Identificación de niños y niñas con DNT</p>	
	<p>Actualización del formato EV 12</p>	
	<p>Radicado de oficios</p>	
<p>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</p>	<p>Registro de evidencias del PAT</p>	





	<p>Requerimientos por desnutrición</p>	
	<p>Revisión de ciclos de menú</p>	
	<p>Cargue de formatos</p>	





## AREA INVESTIGATIVA

	<b>Universidad de Pamplona</b> <b>Departamento de Nutrición y Dietética</b> <b>Facultad de Salud</b>		
	<b>Informe Proyectos de Investigación de carácter Formativo</b>		
<b>Fecha</b>	21 de junio de 2022	<b>Periodo Académico:</b> 2022-1	
<b>Asignatura</b>	Campos de Acción Profesional	<b>Grupo:</b> A – B- C	
<b>Proyecto de investigación</b>	Factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del centro zonal 2 del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar del municipio de San José De Cúcuta, Norte De Santander.		
<b>Vinculado a</b>	Semillero de Investigación de Salud Humana		
Equipo de trabajo			
Estudiantes		Código	
Jhon Alberto López Manjarrez		1119817017	
Yefry Manuel Seluan Tovar		1048933560	
Anyi Dayani Villada Almeida		1085690893	
Danitza Vargas Tique		1115739690	
Karen Nathaly Córdoba Ramírez		1083931230	
Angel Antonio Higuera ortega		1094285145	
Lizeth Mairena Cifuentes Fonseca		1055333706	
Magda Lorena Barrios Villamizar		1098739598	
Juan David Fernandez Cuervo		1123514266	
Yeina Cárdenas Gutiérrez		1094275928	
Marly Saryth Ulloa Escobar		1002361529	
Keibis Maireth Quiñones Torres		1193403868	
Eduar Alberto Páez Maldonado		1115741408	
Jeisson Alejandro Talero Sandoval		1115918951	
Eleini Andrea Páez Santiago		1125475502	

Docente	Documento de identificación
Alexander Calderón Rojas	13928862
Dayana Mojica Meneses	1090369685
Sylvia Romero Quintero	60389437

Objetivo
<p><b>Objetivo General:</b> Establecer la relación de la interrupción temprana de la lactancia materna con algunos determinantes sociales de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de bienestar familiar del municipio de Cúcuta.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b>            *Describir el perfil sociodemográfico de la población beneficiaria de los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar            *Determinar los factores que pueden estar relacionadas con la interrupción temprana de la lactancia materna            *Establecer la asociación entre los determinantes sociales y los factores de la interrupción temprana de la lactancia materna.</p>

Actividad realizada	Resultado y/o avance obtenido	Evidencia/Soporte
Aplicación de instrumento de recolección de información.	Se realizó la aplicación del instrumento de recolección de información al número total de la población que se había propuesto. Por lo tanto, se obtuvieron 335 encuestas diligenciadas por madres vinculadas a las diferentes asociaciones del CZ2 que cumplieron con los criterios de inclusión para la investigación. Posteriormente, se realizó la tabulación y el análisis de la información recolectada.	<b>Anexo # 1</b> , recolección de datos del instrumento de caracterización.
Asesoría con profesional en epidemiología	Se llevaron a cabo diferentes asesorías con el epidemiólogo para realizar el diseño de la base de datos, y posteriormente, determinar la metodología y la selección de variables que se asociarían con los factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del Centro Zonal 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander.	<b>Anexo #2</b> , evidencias fotográficas de asesorías
Tabulación y análisis de la información recolectada.	El profesional realizó la base de datos en Excel, la tabulación y el análisis de la información obtenida tras la aplicación del instrumento de	<b>Anexo #3</b> , imagen de la base de datos. <b>Anexo # 4</b> , imagen de las variables elegidas con significancia para la propuesta de investigación.



*“Formando líderes 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



	recolección de la información por medio de programas y/o softwares estadísticos. Permitiendo evidenciar las variables más representativas para el estudio.	
Discusión de resultados	Se realizó una búsqueda exhaustiva de referentes bibliográficos para comparar la información obtenida en el estudio con los resultados obtenidos en otros estudios a nivel regional, nacional e internacional acerca de la interrupción precoz de la LME. Y de esta manera, poder describir las asociaciones encontradas entre los factores representativos en el estudio y la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva de los niños y niñas vinculados al Centro Zonal Cúcuta 2 del ICBF.	<b>Anexo # 5</b> , imagen discusión de los resultados
Cronograma de actividades	Se establecieron todas las actividades que se cumplieron en el periodo 2022-1 con respecto a la propuesta de investigación que comenzó en el periodo académico 2020-1	<b>Anexo # 6</b> , imagen de las actividades planteadas en este periodo académico 2022-1
<b>Actividades Pendientes</b>		<b>Justificación</b>
Artículo científico		Por falta de tiempo en el momento de la ejecución de la caracterización de la población y posteriormente la tabulación de este mimos, el artículo científico no se publicara, El diseño y publicación de la investigación, es el último paso para consolidar el proyecto de investigación, para esto se tendrá en cuenta la tabulación y análisis de la información recolectada, que posteriormente será traducida en resultados, los cuales constituyen la base y gran parte de la estructura del artículo de investigación. La publicación se hará en la medida en que se logre la revisión con tiempos que permitan la revisión de la propuesta de investigación.
<b>Observaciones</b>		
El tiempo establecido para la realización de este proyecto de investigación estaba definido con una duración de un año, pero debido a la emergencia sanitaria generada por el covid-19 se hizo un reajuste al cronograma ya que se contemplaron actividades que no se habían programado al principio, que a su vez se diseñaron para ejecutarse en una fecha tentativa.		

## FICHA TÉCNICA

		<b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b> <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b>  <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>			 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	
<b>FICHA TÉCNICA</b>						
Área	Actividades	Indicador	Calculo	% de cumplimiento	Observaciones	
<b>COMUNITARIA</b>	Diseñar instrumento de caracterización	Instrumento de caracterización realizado/ Instrumento de caracterización programado x 100	1/1*100	100%		
	Caracterizar a la población objeto	Informe de caracterización elaborado / Informe de caracterización programado x 100	1/1*100	100%		
	Realizar diagnóstico nutricional por antropometría de la población objeto	Informe de diagnóstico nutricional elaborado / Informe	1/1*100	100%	581	



*“Formando líderes 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 diagnóstico programado x 100			
	Elaborar de plan de intervenciones colectivas	Plan de intervenciones elaborado / plan de intervenciones programado x 100	1/1*10 0	100%	
	Ejecutar Plan de Intervenciones Colectivas	N° de intervenciones realizadas / N° de intervenciones propuestas x 100	4/4*10 0	100%	
	Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales	N° de obligaciones verificadas / N° de obligaciones establecidas	11/11* 100	100%	
	Realizar plan de mejoramiento	Plan de mejoramiento elaborado / plan de mejoramiento solicitado x 100	1/1*10 0	100%	
	Ejecutar plan de mejoramiento	N° de intervenciones realizadas / N° de intervenciones propuestas x 100	4/4*10 0	100%	
<b>EDUCATIVA</b>	Elaborar programa educativo	Programa educativo elaborado/ programa educativo solicitado x 100	1/1*10 0	100%	
	Ejecutar el programa de educación en propuesto	N° de actividades ejecutadas/ N° de actividades propuestas x 100	7/7*10 0	100%	
	Evaluar el programa educativo ejecutado	N° de pre y post tes diligenciados/N° de pre y post test diseñados	10/10* 100	100%	
<b>ADMINISTRATIVA</b>	Elaborar plan de acción de las prácticas CAP	Plan de acción elaborado/ plan de acción solicitado x 100	1/1*10 0	100%	
	Ejecutar actividades de apoyo administrativo	N° de actividades desarrolladas/ N° de actividades solicitadas x 100	20/20* 100	100%	
<b>INVESTIGATIVA</b>	Finalizar el proyecto de investigación	Propuesta de investigación finalizada/ Propuesta de investigación solicitada x 100	1/1*10 0	100%	
					582



**“Formando líderes 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



<b>ACADÉMICA</b>	Elabora formatos e instrumentos	N° de productos aprobados/ N° de productos diseñados x 100	3/3*10 0	100%	Instrumento de obligaciones contractuales, fichas de caracterización HCB y Fami,
	Realizar el diagrama esquemático de las competencias CAP	Diagrama esquemático elaborado/ Diagrama esquemático solicitado x 100	1/1*10 0	100%	
	Diligenciar los formatos correspondientes a la práctica CAP	N° de formatos diligenciados/ N° de formatos solicitados x 100	12/12* 100	100%	
	Presentar avance prácticas CAP	Presentación elaborada/ Presentación solicitada x 100	1/1*10 0	100%	
	Presentar clausura de prácticas CAP	Presentación elaborada/ Presentación solicitada x 100	1/1*10 0	100%	
	Entregar informe final al escenario de prácticas y a la Coordinación de prácticas	Informe final elaborado y entregado / Informe final solicitado x 100	1/1*10 0	100%	
	Elaborar matriz DOFA del programa de Nutrición y Dietética y del escenario de prácticas	Matriz DOFA diligenciada/ Matriz DOFA solicitada x 100	2/2*10 0	100%	
<b>TOTAL</b>			<b>84/84*</b> <b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>ELABORADO</b> Karen Nathaly Córdoba Ramírez		<b>REVISADO</b> Sylvia Romero		<b>APROBADO</b> (Supervisor de práctica) Sylvia Romero	





## MATRIZ DOFA

	<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b> <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>	
<b>DEBILIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>El lapso de tiempo en el cual se realiza el trámite administrativo para la respectiva vinculación de los estudiantes al escenario, retrasa el inicio de las prácticas.</li> </ul>		<b>OPORTUNIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los diferentes escenarios que tiene el ICBF en la ciudad de Cúcuta permiten la vinculación de un alto porcentaje de estudiantes para realizar sus prácticas CAP.</li> <li>El desarrollo de las prácticas profesionales en el ICBF permite fortalecer el perfil profesional del nutricionista dietista en formación en el campo de la salud pública para mitigar y resolver situaciones nutricionales en cualquier lugar del territorio nacional.</li> <li>Debido al convenio interadministrativo entre la Universidad de Pamplona y la Regional de Norte de Santander, los estudiantes pueden desarrollar su practica CAP en el Centro Zonal 2.</li> </ul>
<b>FORTALEZAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>El escenario brinda la oportunidad de desarrollar las prácticas de décimo semestre de manera presencial.</li> <li>Apoyo y acompañamiento por el equipo interdisciplinario del Centro Zonal 2 hacia los estudiantes en el desarrollo de cada una de las actividades ejecutadas durante las prácticas profesionales.</li> <li>El ICBF cuenta con un componente de salud y nutrición el cual le permite al estudiante desarrollar sus habilidades y competencias en diversas modalidades y programas.</li> <li>El escenario permitió el desarrollo de las competencias personales y sociales de cada uno de los estudiantes durante la práctica profesional</li> <li>Apoyo administrativo en la dependencia del Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual (CAIVAS).</li> </ul>		<b>AMENAZAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La ubicación del escenario de prácticas se encuentra en un entorno poco seguro.</li> </ul>
<b>Elaborado</b> <b>Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre</b>	<b>Revisado</b>	<b>Aprobado supervisora Practica</b>

	<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA</b> <b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b> <b>CENTRO ZONAL CÚCUTA 2</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>MODALIDAD COMUNITARIA Y FAMILIAR</b>	
<b>DEBILIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de disposición de algunas madres comunitarias y padres de familia para el desarrollo de las actividades propuestas.</li> <li>Equipos antropométricos limitados teniendo en cuenta el número de usuarios vinculados a las diferentes asociaciones.</li> </ul>		<b>OPORTUNIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oportunidad de desarrollar las prácticas profesionales en dos modalidades del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</li> <li>Amplia cobertura que permite el ingreso de un gran numero de estudiantes de prácticas campos de acción profesional.</li> <li>Oportunidad de fortalecer la educación alimentaria y nutricional de la población desde edades tempranas.</li> </ul>
<b>FORTALEZAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Disposición de la mayoría de las representantes legales para el desarrollo de las actividades programadas por los estudiantes.</li> <li>Apoyo constante de las madres comunitarias para el desarrollo de las actividades propuestas.</li> <li>Comunicación asertiva entre las madres comunitarias y los estudiantes.</li> <li>Reacción positiva de la población objeto ante las actividades desarrolladas durante el semestre.</li> <li>Las modalidades cuentan con el componente de salud y nutrición que permite desarrollar las practicas del respectivo programa.</li> </ul>		<b>AMENAZAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ubicación geográfica de algunas de las Unidades de Servicio vinculadas a las diferentes asociaciones.</li> </ul>
<b>Elaborado</b> <b>Estudiantes de Nutrición y Dietética X semestre</b>	<b>Revisado</b>	<b>Aprobado supervisora Practica</b>



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

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



## CONCLUSIONES

Resultado de la ejecución del programa educativo, se obtuvieron resultados favorables teniendo en cuenta el total de población programada para cada capacitación educativa, en relación al total de la población asistente, logrando una máxima cobertura.

Las capacitaciones educativas ejecutadas, en las diferentes asociaciones permitieron en la población objeto fortalecer y adquirir nuevos conocimientos, de los cuales se pretende que estos sean puestos en prácticas en su diario vivir, contribuyendo a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud y hábitos y estilos de vida saludable.

Por medio, del diseño y elaboración de material educativo didáctico facilitó la comprensión y participación de los asistentes por cada capacitación educativa, la cual se vio reflejada al momento de ejecutar las diferentes actividades.

Las diferentes actividades propuestas y desarrolladas a lo largo de la práctica permitieron contribuir al mejoramiento del estado nutricional, a través de las gestiones realizadas para dar cumplimiento al componente de salud y nutrición.





## RECOMENDACIONES

Priorizar siempre la creación y el fomento de programas educativos para las actividades en los diferentes escenarios vinculados al instituto colombiano de bienestar familiar del centro zonal 2 de cucuta.

Se recomienda seguir realizando actividades con la población que fortalezcan el vínculo con las asociaciones de los Hogares Comunitarios de Bienestar, con el objetivo de Diseñar actividades dirigidas al fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludable en la población.

Se recomienda seguir sensibilizando sobre la importancia de una correcta toma de medidas antropométricas para fortalecer los conocimientos a las madres comunitarias de las diferentes asociaciones vinculadas al instituto colombiano de bienestar familiar, centro zonal 2 de cucuta.





## BIBLIOGRAFIA

Barrera-Dussán (2017). Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales. Tomado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00236.pdf>

*A1.mo13.pp\_anexo\_orientaciones\_para\_la\_caracterizacion\_de\_las\_practicas\_y\_acciones\_en\_la\_modalidad\_familiar\_v1.pdf*. (s. f.). Recuperado 3 de mayo de 2022, de [https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.mo13.pp\\_anexo\\_orientaciones\\_para\\_la\\_caracterizacion\\_de\\_las\\_practicas\\_y\\_acciones\\_en\\_la\\_modalidad\\_familiar\\_v1.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.mo13.pp_anexo_orientaciones_para_la_caracterizacion_de_las_practicas_y_acciones_en_la_modalidad_familiar_v1.pdf)

*Determinantes sociales de la salud—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. (s. f.). Recuperado 3 de mayo de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

*Distribución de Venezolanos en Colombia—Corte 31 de Agosto de 2021—Migración Colombia*. (s. f.). Recuperado 3 de mayo de 2022, de <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/distribucion-de-venezolanos-en-colombia-corte-31-de-agosto-de-2021>

Donoso, E., Carvajal, J. A., Vera, C., & Poblete, J. A. (2014). La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. *Revista médica de Chile*, 142(2), 168-174. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014000200004>

*EPS por territorio*. (s. f.). Tableau Software. Recuperado 3 de mayo de 2022, de [https://public.tableau.com/views/EPSporterritorio/Aseguramiento?:embed=y&:showVizHome=no&:host\\_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed\\_code\\_version=3&:tabs=no&:toolbar=yes&:animate\\_transition=yes&:display\\_static\\_image=yes&:display\\_spinner=no&:display\\_overlay=yes&:display\\_count=yes&:language=es-ES&publish=yes&:loadOrderID=0](https://public.tableau.com/views/EPSporterritorio/Aseguramiento?:embed=y&:showVizHome=no&:host_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed_code_version=3&:tabs=no&:toolbar=yes&:animate_transition=yes&:display_static_image=yes&:display_spinner=no&:display_overlay=yes&:display_count=yes&:language=es-ES&publish=yes&:loadOrderID=0)

Murcia, M. M. M. (s. f.). *IDENTIFICACION DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA ALIMENTACION EN UN GRUPO DE FAMILIAS PERTENECIENTES A LOS ESTRATOS 1, 2 Y 3 DE LA LOCALIDAD DE FONTIBON*. 79.

agricultura, O. d. (21 de noviembre de 2014). Obtenido de FAO: <https://www.fao.org/3/as603s/as603s.pdf> CEPAL, N. U. (02 de abril de 2018). Obtenido de CEPAL: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas->



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

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



america-latina-caribe Chavez, O. (2019). Situación nutricional del departamento de Caldas, 2019. 1. Duque, J. (2019). Estrategias de intervención Comunitaria en Salud en un Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio. Revista Cubana de Medicina General Integral, <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/307/264>. Salud, O. M. (09 de junio de 2021). Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition> Social, M. d. (s.f.). Obtenido de Minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/plan-de-intervenciones-colectivas.asp>

