



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN SALUD Y NUTRICIÓN, ENMARCADAS  
EN LOS PROCESOS MISIONALES DE COMPETENCIA DEL ICBF CENTRO  
ZONAL TIBÚ**

**Presentado por:**

Astrid Carolina Fernández Silva  
Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez  
Mayerlis Toloza Marín  
Vanessa Katherine González Muñoz

***Nutricionistas Dietistas en Formación  
Prácticas Profesionales X semestre***

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
FACULTAD DE SALUD  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
2021-1**



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN SALUD Y NUTRICIÓN, ENMARCADAS  
EN LOS PROCESOS MISIONALES DE COMPETENCIA DEL ICBF CENTRO  
ZONAL TIBÚ**

**Presentado por:**

Astrid Carolina Fernández Silva  
Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez  
Mayerlis Toloza Marín  
Vanessa Katherine González Muñoz

***Nutricionistas Dietistas en Formación  
Prácticas Profesionales X semestre***

**Presentado a:**

Edith Gisela Rodríguez Acuña  
***Nutricionista Dietista  
Docente Supervisora***

**PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
FACULTAD DE SALUD  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
2021-1**



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## INTRODUCCIÓN

La primera infancia es la etapa de la vida que va desde el nacimiento hasta los 6 años. Las experiencias vividas por los niños durante estos años influyen significativamente en sus posibilidades futuras. (DNP, 2014) por tal motivo, la alimentación saludable durante la infancia puede ser uno de los factores más determinantes en la salud humana y es un agente que ayuda al crecimiento y el desarrollo (Nancy, 2019) De acuerdo a lo anterior, son varios los factores que determinan por qué algunos niños reciben la nutrición, la protección y la estimulación que necesitan, mientras que otros se quedan atrás. (UNICEF, 2015)

La pobreza es un factor común de la ecuación. En los países de ingresos medianos y bajos, 250 millones de niños menores de 5 años corren el riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo debido a la pobreza extrema y al retraso del crecimiento.

Es decir, las variaciones que se presentan en el estado nutricional ya sea por déficit o por exceso, son influenciadas por múltiples factores. La adopción en el estilo de vida se encuentra condicionado por factores ambientales que afectan de manera positiva o negativa el desarrollo o mantenimiento de conductas, de la misma forma en que lo hacen los antecedentes familiares, las condiciones económicas y las creencias culturales (Rojas & Natalia, 2019). En definitiva, la nutrición es el principal determinante en el desarrollo humano, debido a su impacto en la supervivencia infantil, y en el desarrollo físico y cognitivo. (Montoya, 2016) De esta manera, el estado nutricional es el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto causado por los requerimientos nutricionales según la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física.

La Encuesta Nacional de Seguridad Nutricional (ENSIN) del 2015 evidenció que 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 (Rodríguez, 2020)

En consecuencia, la educación nutricional es necesaria en todos los ámbitos para proteger la salud de la población, pero los recursos públicos son escasos y las necesidades urgentes tienen prioridad, de esta manera, para velar por el desarrollo



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



adecuado, tanto mental como físico, de sus hijos las madres deben conocer y poner en práctica algunas pautas esenciales, como comer bien ellas mismas, amamantar en exclusiva al bebé hasta los seis meses y, a continuación, dar al bebé alimentos complementarios ricos y nutritivos sin dejar de amamantarlo. (FAO, 2018)

Por lo tanto, el presente trabajo tuvo como propósito contribuir a la caracterización de la población infantil, a si evidenciando a través de la antropometría la situación nutricional que permita orientar acciones en la promoción de alimentación y estilos de vida saludables, y contribuyan a la seguridad alimentaria como parte de un sistema alimentario sostenible. (FAO, 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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## JUSTIFICACIÓN

Según la OMS, la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición, entendida como una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular, es un elemento fundamental para mantener una vida saludable.

La nutrición es el proceso en el que nuestro organismo utiliza el alimento para mantenerse en buen funcionamiento y reparar zonas deterioradas. Para ello se llevan a cabo diversos procesos entre los que se incluye la absorción, asimilación y transformación de los alimentos, que permiten al organismo incorporar los nutrientes destinados a su mantenimiento, crecimiento y correcto funcionamiento. (OMS, 2018)

La alimentación es una parte integrante de un estilo de vida saludable, por consiguiente, es importante que en todas las etapas de la vida del ser humano se debe incluir una dieta equilibrada, variada suficiente y adecuada según la edad, igualmente se complementa con el descanso físico, el equilibrio emocional, el ejercicio físico, y la hidratación.

Durante la infancia se establecen los hábitos alimentarios que posteriormente serán difíciles de cambiar. Con hábitos adecuados en la alimentación y en el estilo de vida, contribuimos de forma positiva en la construcción y modelado de su cuerpo y en la mejora de su salud, rendimiento físico e intelectual.

Una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para el estado de salud de los niños, y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una óptima capacidad de aprendizaje, comunicarse, pensar, socializar y adaptarse a nuevos ambientes y personas, un correcto desarrollo psicomotor y en definitiva para la prevención de factores de riesgo que influyen en la aparición de algunas enfermedades. (OPS, 2019)

Es importante mencionar que el peso no debe ser considerado como el único indicador de que el niño está teniendo una alimentación saludable. Existe la posibilidad de que el niño se encuentre en un peso normal para su estatura y edad, pero que este no consuma algún grupo de alimentos que sea necesario para su adecuado desarrollo. Por ende, no existe un balance en la alimentación, y en un futuro puede traer consecuencias.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Existe fuerte evidencia que sugiere que cuanto más temprano empiece el niño a beneficiarse de programas de nutrición, mejor será su desarrollo conductual y de acuerdo a esto, se puede inferir que, una alimentación saludable le brinda al organismo una gran variedad de alimentos en cantidades suficientes para un adecuado crecimiento, desarrollo, y mantenimiento. Para que esta alimentación sea completa se deben consumir todos los grupos de los alimentos incluyendo carbohidratos, frutas y vegetales, proteínas. (MUÑOZ, 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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Implementar acciones de intervención alimentaria y nutricional, orientadas al mejoramiento del estado de salud, alimentación y nutrición mediante el desarrollo de las fases de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación a los beneficiarios pertenecientes a los procesos misionales de primera infancia y protección adscritos al ICBF Centro Zonal Tibú en el primer semestre académico del año 2021

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar factores del estado de salud por medio de la ficha de caracterización del ICBF.
- Clasificar por medio de indicadores trazadores la malnutrición por déficit o exceso de la población objeto.
- Desarrollar un plan de intervenciones colectivas a partir de los hallazgos obtenidos en el informe de diagnóstico nutricional dirigido a los niños y niñas en malnutrición por déficit y exceso.
- Identificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente salud y nutrición.
- Ejecutar la propuesta de acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
- Establecer temáticas en nutrición y alimentación en el desarrollo del plan educativo, según las necesidades de la población objeto.
- Implementar estrategias y material educativo que permitan desarrollar cada temática del plan de educación alimentario y nutricional.



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



# Plan de acción



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



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**  
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**  
**PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**  
**PRIMERA INFANCIA**  
**PLAN DE ACCIÓN**



**Objetivo general:** Implementar acciones de intervención alimentaria y nutricional, orientadas al mejoramiento del estado de salud, alimentación y nutrición mediante el desarrollo de las fases de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación a los beneficiarios pertenecientes a los procesos misionales de primera infancia y protección adscritos al ICBF Centro Zonal Tibú en el primer semestre académico del año 2021.

**Población Objeto:** Beneficiarios pertenecientes a los procesos misionales de primera infancia y protección adscritos al ICBF Centro Zonal Tibú.

**ÁREA: COMUNITARIA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
- Determinar las características sociodemográficas y de salud asociadas al estado nutricional de los niños, niñas beneficiarias de los servicios HCB comunitario y HCB FAMI adscrito al ICBF centro zonal Tibú.	-Identificar factores del estado de salud por medio de la ficha de caracterización del ICBF.	-Obtener las fichas técnicas de caracterización aplicadas a la población objeto.  -Analizar el 100 % de los datos contenidos en la ficha de caracterización.  - Socializar el 100% de los resultados obtenidos del informe de caracterización.	- Ficha técnica de caracterización aplicada.  -Asesorías por parte de la docente supervisora.	-Solicitar la ficha de caracterización aplicada.  -Revisión de la ficha de caracterización aplicada.  -Tabulación y análisis de resultados de la ficha técnica de caracterización aplicada.  -Socialización de los resultados obtenidos.	- Ficha técnica de caracterización aplicada.  -N° de población <u>caracterizada</u> x100 Total de la población objeto.  -N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100  -N° de socializaciones programadas.	Abril - Mayo	<b>Materiales:</b> Ficha técnica de caracterización aplicada. - Actas de reunión. <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB. <b>Recursos Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, madres o padres comunitarios, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú 3	Nutricionistas- Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández  -Mayerlis Toloza Marín  -Ingrid Tatiana Álvarez  -Vanessa Katherine González

							<b>Físicos:</b> Modalidad virtual	
- Determinar el diagnóstico nutricional mediante indicadores antropométricos por medio de la resolución 2465 del 2016 a los niños, niñas beneficiarias de los servicios HCB comunitario y HCB FAMI adscrito al ICBF centro zonal Tibú.	-Clasificar por medio de indicadores trazadores la malnutrición por déficit o exceso de la población objeto.	-Obtener el reporte de los datos antropométricos del sistema de información cuéntame correspondiente a la primera toma, de la población objeto.  -Identificar prevalencia de malnutrición por déficit o exceso según el indicador antropométrico trazador.  - Socializar el 100 % de los resultados obtenidos del diagnóstico nutricional.	- Reporte de datos antropométricos del sistema de información cuéntame.  -Revisión bibliográfica y aplicación de la Resolución 2465 del 2016.  - Asesorías por parte de la docente supervisora.	- Solicitud del reporte de datos del Sistema de información cuéntame.  - Tabular y analizar los datos antropométricos  -Socializar el informe de diagnóstico nutricional.	Reporte Sistema de información cuéntame.  -P/T -T/E -IMC/ para la edad.  N° de niños y niñas en <u>malnutrición por exceso</u> x 100 Población objeto  N° de niños y niñas en <u>malnutrición por déficit</u> x 100 Población objeto  N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100 N° de socializaciones programadas.	Abril - Mayo	<b>Materiales:</b> Reporte Sistema de información cuéntame, actas reunión. <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB. <b>Recursos:</b> Sistema de información cuéntame. <b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú, Madres comunitarias, Niños y niñas beneficiarios de HCB Centro Zonal Tibú  <b>Físicos:</b> Modalidad virtual	Nutricionistas- Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández  -Mayerlis Toloza Marín  -Ingrid Tatiana Álvarez  Vanessa Katherine González
-Plantear acciones de intervención en alimentación y nutrición a partir del diagnóstico nutricional.	-Desarrollar un plan de intervenciones a partir de los hallazgos obtenidos en el informe de clasificación y	-Aprobación del 100% de las actividades propuestas en el plan de intervenciones.  -Socialización del 100% del	-Plan de intervenciones.  - Asesorías por parte de la docente supervisora.	-Planeación de la estrategia de intervención.  -Ejecución de las actividades del plan de intervenciones.	N° de actividades <u>realizadas</u> x100 Total, de actividades propuestas.  N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100	Mayo	<b>Materiales:</b> -Plan de intervenciones <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.	Nutricionistas- Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández

	<p>caracterización nutricional.</p> <p>-Ejecutar plan de intervenciones colectivas a diseñado según los resultados del diagnóstico nutricional dirigido a los niños y niñas que se encontraban clasificados antropométricamente con malnutrición por déficit y exceso.</p>	<p>plan de intervenciones.</p>		<p>-Realización del informe de intervenciones.</p> <p>-Socialización del plan de intervenciones.</p>	<p>N° de socializaciones programadas</p>		<p><b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.</p>	<p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez</p> <p>-Vanessa Katherine González</p>
<p>- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de las EAS.</p>	<p>- Identificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente salud y nutrición.</p>	<p>-Revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente de salud y nutrición.</p> <p>- Análisis del 100% de los formatos de obligaciones contractuales del componente salud y nutrición en las EAS.</p> <p>- Socialización del 100% de los resultados obtenidos.</p>	<p>-Formato de obligaciones contractuales</p> <p>- Asesorías por parte de la docente supervisora.</p>	<p>-Solicitar el formato de obligaciones contractuales</p> <p>-Tabulación y análisis del cumplimiento de las obligaciones.</p> <p>-Socialización de los resultados obtenidos.</p>	<p>-Formato de obligaciones contractuales revisado y aprobado</p> <p>-N° de formatos de obligaciones <u>contractuales</u> x100</p> <p>Total, de formatos de obligaciones contractuales.</p> <p>-N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100</p> <p>N° de socializaciones programadas</p>	<p>Abril - Mayo</p>	<p><b>Materiales:</b> Formato de obligaciones contractuales, actas de reunión. <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB. <b>Recursos:</b> Formatos de obligaciones contractuales. <b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.</p>	<p>Nutricionistas- Dietista en Formación.</p> <p>-Astrid Carolina Fernández</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez</p> <p>-Vanessa Katherine González</p>

<p>- Plantear acciones enfocadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales en el componente de salud y nutrición.</p>	<p>-Revisión del informe de verificación de las obligaciones contractuales. -Análisis del cumplimiento de las obligaciones contractuales. - Socialización del 100% de los resultados obtenidos.</p>	<p>- Informe de verificación de las obligaciones contractuales. - Asesorías por parte de la docente supervisora.</p>	<p>-Elaboración de la propuesta de acciones. -Socialización de la propuesta.</p>	<p>-Informe de verificación de las obligaciones contractuales. N° de obligaciones <u>cumplidas</u> x100 Total de obligaciones contractuales N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100 N° de socializaciones programadas.</p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Materiales:</b> Informe de verificación de las obligaciones contractuales <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB. <b>Recursos:</b> Formatos de obligaciones contractuales <b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.</p>	<p>Nutricionistas-Dietista en Formación. -Astrid Carolina Fernández -Mayerlis Toloza Marín -Ingrid Tatiana Álvarez -Vanessa Katherine González</p>
<p>- Ejecutar la propuesta de acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales.</p>	<p>- Revisión y aprobación de la propuesta. -Ejecutar el 100% de las actividades propuestas.</p>	<p>-Actas de ejecución. -Referencias bibliográficas. -Asesorías por parte de la docente supervisora.</p>	<p>-Propuesta de acciones aprobada. --Efectuar las acciones propuestas. -Socialización de la propuesta.</p>	<p>Documento de las propuestas revisado y aprobado N° de actividades <u>realizadas</u> x 100 N° de actividades propuestas.</p>	<p>Junio</p>	<p><b>Materiales:</b> Actas de ejecución <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB. <b>Recursos:</b> Formatos de obligaciones contractuales <b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación,</p>	<p>Nutricionistas-Dietista en Formación. -Astrid Carolina Fernández -Mayerlis Toloza Marín -Ingrid Tatiana Álvarez -Vanessa Katherine González</p>

							Docente supervisor	
							<b>Físicos:</b> Modalidad virtual.	

**ÁREA: EDUCATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
-Fomentar hábitos y estilos de vida saludable, a través de estrategias de educación, información y comunicación, enmarcadas en el plan de seguridad alimentaria y nutricional dirigida al talento humano y familias beneficiarias pertenecientes a la modalidad comunitaria y familiar del servicio HCB FAMI.	- Establecer unas temáticas a tratar en el desarrollo del plan educativo, según las necesidades de la población objeto.  -Diseñar estrategias y material educativo a través del cual se desarrollará cada tema.	- Obtener los informes de diagnóstico nutricional, caracterización.  - Planificar el 100% de las estrategias educativas.  - Socializar el 100% del plan educativo.	- Informe de diagnóstico nutricional.  - Informe de caracterización.  -Asesorías por parte de la docente supervisora.	-Revisión de los informes.  - Identificar las necesidades en alimentación y nutrición de la población objeto.  - Revisión bibliográfica en temas de salud y nutrición relacionados con las necesidades de la población.  -Planeación de la estrategia educativa.  -Socialización del plan educativo.	- Informes de diagnóstico nutricional y de caracterización revisados y aprobados.  - N° de estrategias <u>aprobadas</u> x100  N° de estrategias planificadas.  - N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100  N° de socializaciones programadas	Mayo	<b>Materiales:</b> - Informes de diagnóstico nutricional y de caracterización, actas de reunión.  <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.  <b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú  <b>Físicos:</b> Modalidad virtual	Nutricionistas - Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández  -Mayerlis Toloza Marín  -Ingrid Tatiana Álvarez  -Vanessa Katherine González

	<p>-Promover hábitos y estilos de vida saludables a partir de las actividades educativas propuestas.</p>	<p>-Obtener la aprobación del plan educativo.</p> <p>-Lograr la aprobación del material educativo elaborado.</p> <p>- Ejecución del 100% de las actividades planteadas en el plan educativo.</p> <p>-Aplicar el Pre-test al 100% de la población objeto.</p> <p>-Aplicar el Post-test al 100% de la población objeto.</p> <p>-Intervenir al 100% de la población objeto.</p>	<p>-Plan educativo aprobado.</p> <p>-Video conferencias.</p> <p>-Encuestas virtuales.</p> <p>- Pre- test</p> <p>-Post- test</p> <p>-Asesorías por parte de la docente supervisora.</p> <p>-Asesorías por parte de la docente de comunicación social.</p>	<p>-Revisión bibliográfica de las herramientas TIC.</p> <p>-Diseñar el material educativo (Infografía, video, capacitaciones, cartillas).</p> <p>-Elaboración y aplicación del Pre-test y Post- test.</p> <p>-Convocar a la población objeto.</p>	<p>-Plan educativo aprobado.</p> <p>-Material educativo, diseñado y aprobado.</p> <p>- N° de actividades <u>ejecutadas</u> X100 N° de actividades planteadas</p> <p>- N° de pre – test <u>aplicados</u> X100 N° de pre – test programados</p> <p>- N° de pos – test <u>aplicados</u> X100 N° de post – test programados</p> <p>- N° de personas <u>intervenidas</u> x100 Total de personas</p>	<p>Mayo</p>	<p><b>Materiales:</b> - Plan educativo aprobado y revisado, actas de reunión.</p> <p><b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.</p> <p><b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, docente de comunicación social, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú</p> <p><b>Físicos:</b> Modalidad virtual.</p>	<p>Nutricionistas- Dietista en Formación.</p> <p>-Astrid Carolina Fernández</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez</p> <p>-Vanessa Katherine González</p>
	<p>- Evidenciar el cumplimiento de la ejecución del plan de educación nutricional de acuerdo a las estrategias de intervenciones propuestas, dirigido al talento humano y familias beneficiarias pertenecientes a la modalidad comunitaria y</p>	<p>-Obtener los Pre- test y Post-test previamente aplicados.</p> <p>- Análisis del 100% de los pre-test y pos-test aplicados.</p> <p>-Socialización del 100% de los resultados.</p>	<p>- Pre- test</p> <p>-Post- test</p> <p>-Asesorías por parte de la docente supervisora.</p>	<p>-Consolidación de los resultados obtenidos en el pre y pos-test.</p> <p>-Tabulación y análisis de pre test y pos test.</p> <p>-Socialización de los resultados obtenidos.</p>	<p>-Pre- test y Post-test previamente aplicados.</p> <p>- N° de pre – test <u>analizados</u> x100 N° de pre – test aplicados</p> <p>- N° de pos – test <u>analizados</u> x100 N° de pos – test aplicados</p> <p>-N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100</p>	<p>Junio</p>	<p><b>Materiales:</b> - Pre- test y Post- test previamente aplicados actas de reunión.</p> <p><b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB. Recursos:</p> <p><b>Humanos:</b> Nutricionista y</p>	<p>Nutricionistas- Dietista en Formación.</p> <p>-Astrid Carolina Fernández</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez</p> <p>-Vanessa Katherine González</p>

	familiar del servicio HCB FAMI.				N° de socializaciones programadas.		Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú.  <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.	
--	---------------------------------	--	--	--	------------------------------------	--	--	--

**ÁREA: ADMINISTRATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
-Establecer actividades administrativas para el fortalecimiento de planes, programas y proyectos de alimentación y nutrición de acuerdo a las necesidades del escenario.	-Construir un plan de acción de acuerdo a las competencias establecidas en la práctica campos de acción profesional.  -Ejecutar acciones de apoyo administrativo según las necesidades del escenario.	-Ejecutar el 100% de las actividades propuestas en el plan de acción. -Socialización del 100% de los resultados.  -Socialización del 100% de los resultados.  -Cumplir con el 100% las actividades de apoyo administrativo asignadas.  -Apoyar el cumplimiento de la meta del indicador PA-162.	-Asesorías por parte de la docente supervisora.  -Asesorías por parte de la docente supervisora.    -Asesorías por parte de la docente supervisora.    -Revisión bibliográfica.	-Elaboración del cronograma de actividades.  -Ejecutar el plan de acción.  -Socializar el plan de acción.    -Revisión de las actividades administrativas programadas.  -Elaboración del informe de ejecución.  -Elaboración del material educativo para capacitar al personal.	N° de actividades por área <u>ejecutadas</u> x 100 N° total de actividades programadas.  -N° de socializaciones <u>realizadas</u> x100 N° de socializaciones programadas.  -N° de actividades administrativas <u>establecidas</u> x100 N° total de actividades.  -N° del personal <u>convocado</u> x100 N° de personal capacitado.	Mayo – Junio	<b>Materiales:</b> - Formato del plan de acción.  <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.  <b>Recursos Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú.  <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.	Nutricionistas- Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández  -Mayerlis Toloza Marín  -Ingrid Tatiana Álvarez  -Vanessa Katherine González

		<p>-Apoyar el programa de hogar gestor.</p> <p>-Apoyar al pan de asistencia técnica del componente de salud y nutrición.</p> <p>-Apoyar el cumplimiento de las Obligaciones Contractuales</p>	<p>-Asesorías por parte de la docente supervisora.</p> <p>--Asesorías por parte de la docente supervisora.</p> <p>-Revisión bibliográfica.</p> <p>-Asesorías por parte de la docente supervisora.</p> <p>-Revisión bibliográfica.</p> <p>-Asesorías por parte de la docente supervisora.</p>	<p>-Realizar verificaciones de derechos a beneficiarios.</p> <p>-Elaboración del material educativo para capacitar al personal.</p> <p>-Revisión de planes de saneamiento.</p> <p>-Elaboración del material educativo para capacitar al personal.</p>	<p>-N° total de casos <math>\frac{\quad}{\quad} \times 100</math> N° de casos revisados.</p> <p>- N° del personal <u>convocado</u> <math>\frac{\quad}{\quad} \times 100</math> N° de personal capacitado</p> <p>- N° del personal <u>convocado</u> <math>\frac{\quad}{\quad} \times 100</math> N° de personal capacitado</p>			
--	--	---	--	---	--	--	--	--

**ÁREA: INVESTIGATIVA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
-Plantear diferentes propuestas de investigación relacionadas con temas de alimentación y nutrición que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas adscritos al centro zonal Tibú.	-Selección de la propuesta del proyecto de investigación según la necesidad del escenario.	<p>-Elaboración del diseño de la propuesta de investigación.</p> <p>- Socialización del 100 % de la propuesta de investigación.</p> <p>-Lograr la aprobación de la propuesta de investigación.</p>	<p>-Base de datos del sistema de información cuéntame y la ficha de</p> <p>-Programa Mendeley Desktop.</p> <p>-Formato FPI-07 v.03 para la propuesta de investigación.</p>	<p>-Revisión biográfica.</p> <p>-Elaboración de la propuesta de investigación.</p> <p>-Socialización de los resultados obtenidos.</p>	<p>-Propuesta de investigación elaborada, revisada y aprobada.</p> <p>N° de socializaciones <u>realizadas</u> <math>\frac{\quad}{\quad} \times 100</math> N° de socializaciones programadas.</p>	Marzo - Abril - Mayo - Junio	<p><b>Materiales:</b></p> <p>-Formato FPI-07 v.03</p> <p><b>Equipos:</b></p> <p>Computador portátil, teléfono celular, USB.</p> <p><b>Recursos Humanos:</b></p> <p>Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora</p>	<p>Nutricionistas- Dietista en Formación.</p> <p>-Astrid Carolina Fernández</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez</p> <p>-Vanessa Katherine González</p>

			-Asesorías con las docentes supervisoras.				de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú.  <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.	
--	--	--	---	--	--	--	--	--

**ÁREA: ACADÉMICA**

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
-Establecer estrategias y actividades académicas en temas de alimentación y nutrición que permitan desarrollar las competencias de campos de acción profesional durante el semestre 2021-1.	-Ejecutar formatos e instructivos de recolección de información según la necesidad del escenario de prácticas.	-Obtener los formatos e instructivos correspondientes al escenario de prácticas.  Lograr la aplicación del 100% de los formatos e instructivos requeridos por el escenario de prácticas.  Socialización del 100% de los formatos aplicados.	-Formatos e instructivos del escenario de prácticas.  -Asesorías por parte de la docente supervisora.	-Gestión de los formatos e instructivos correspondientes.  -Realizar el debido diligenciamiento de los formatos e instructivos.  -Análisis de la información recolectada.  -Aprobación y socialización de los formatos ejecutados.	Formatos e instructivos aplicados y aprobados.  N° de formatos <u>aplicados</u> x100 Total de formatos requeridos en el escenario.  N° socializaciones <u>realizadas</u> x100 N° de socializaciones programadas.	Marzo	<b>Materiales:</b> - Formatos e instructivos del escenario de practicas  <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.  <b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú.  <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.	Nutricionistas-Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández  -Mayerlis Toloza Marín  -Ingrid Tatiana Álvarez  -Vanessa Katherine González
	-Representar mediante el diseño de un diagrama esquemático, las actividades, insumos y productos	-lograr la elaboración esquemática de las competencias CAP.	-Documento de las competencias CAP.  -Asesorías por parte de la	-Identificación y clasificación de cada una de las habilidades de los componentes CAP en los procesos de diagnóstico,	Diagrama esquemático elaborado, revisado y aprobado.  N° socializaciones <u>realizadas</u> x100	Marzo	<b>Materiales:</b> - Documento de las competencias CAP	Nutricionistas-Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández

	desarrollar durante la práctica.	-Lograr el 100% de las socializaciones programadas.	docente supervisora.	planeación, ejecución y evaluación.  -Establecer las actividades, insumos y productos.  Elaboración del diagrama esquemático  Diagrama esquemático aprobado.  Socialización del diagrama esquemático.	N° de socializaciones programadas.		<b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.  <b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú.  <b>Físicos:</b> Modalidad virtual.	-Mayerlis Toloza Marín  -Ingrid Tatiana Álvarez  -Vanessa Katherine González
	-Diligenciar cada uno de los formatos correspondientes de acuerdo a las asesorías programadas durante la práctica.	-Obtener el formato FAC-08 para el diligenciamiento de las actas.  -Diligenciar el 100% de las actas programadas.  -Socialización del 100% de los formatos aprobados.	-Formato FAC-08 acta de reuniones.  -Asesorías por parte de la docente supervisora	-Elaboración de las actas durante la práctica.  -Diligenciamiento del acta mediante el ingreso de la información suministrada en las asesorías.  Socialización de las actas.	Actas de asesoría diligenciadas, revisadas y aprobadas.  N° de actas diligenciadas_x100 N° de actas programadas  N° socializaciones realizadas_x100 N° de socializaciones programadas	Marzo a Junio	<b>Materiales:</b> - Formato FAC-08 acta de reuniones.  <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.  <b>Recursos Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú.	Nutricionistas-Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández  -Mayerlis Toloza Marín  -Ingrid Tatiana Álvarez  -Vanessa Katherine González

							<b>Físicos:</b> Modalidad virtual	
	<p>-Presentar evidencias de las actividades ejecutadas durante la práctica, mediante la socialización del informe final y los productos aprobados al escenario.</p>	<p>-Lograr la elaboración de los productos e informe final.</p> <p>-Aprobación del 100% de los productos de cada corte académico.</p> <p>-Lograr la socialización del 100% de los productos de cada corte académico</p> <p>-Obtener la aprobación del informe final.</p> <p>-Lograr la sustentación del informe final de las prácticas.</p>	<p>-Productos del primero y segundo corte.</p> <p>-Informes finales.</p> <p>-Asesorías por parte de la docente supervisora.</p>	<p>-Análisis de la información recolectada en los productos e informe final de cada corte.</p> <p>-Realizar la presentación en power point de los productos elaborados en cada corte.</p> <p>-Pre sustentación de los avances del producto de cada corte, a la docente supervisora.</p> <p>-Socialización de los productos aprobados de cada corte.</p> <p>-Sustentación del informe final aprobado.</p>	<p>Productos elaborados, revisados y aprobados.</p> <p>Informe final elaborado, revisado, aprobado, sustentado y entregado.</p> <p>N° de productos <u>aprobados</u> x100 N° de productos realizados.</p> <p>N° socializaciones <u>realizadas</u> x100 N° de socializaciones programadas</p>	Junio	<p><b>Materiales:</b> - Productos e informe final.</p> <p><b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.</p> <p><b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios ICBF Centro Zonal Tibú.</p> <p><b>Físicos:</b> Modalidad virtual</p>	<p>Nutricionistas-Dietista en Formación.</p> <p>-Astrid Carolina Fernández</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez</p> <p>-Vanessa Katherine González</p>
	<p>-Evaluar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del escenario de prácticas ICBF y de los servicios HCB comunitario y HCB FAMI adscritos al ICBF centro zonal Tibú.</p>	<p>-Aplicación de la matriz DOFA al servicio y al escenario de prácticas.</p> <p>-Lograr la socialización de la matriz DOFA del servicio y del escenario de prácticas.</p>	<p>-Matriz DOFA del escenario.</p>	<p>-Identificar cada una de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del escenario de prácticas ICBF y de los servicios HCB comunitario y HCB FAMI.</p> <p>-Análisis de la información recolectada.</p>	<p>Matriz DOFA aplicada, revisada y aprobada.</p>	Junio	<p><b>Materiales:</b> - Matriz DOFA.</p> <p><b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.</p> <p><b>Humanos:</b> Nutricionista y Dietista en formación, Docente supervisor, coordinadora de prácticas funcionarios</p>	<p>Nutricionistas-Dietista en Formación.</p> <p>-Astrid Carolina Fernández</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez</p> <p>-Vanessa Katherine González</p>

				-Diligenciamiento de la matriz DOFA. -Socialización de la Matriz DOFA.			ICBF Centro Zonal Tibú. <b>Físicos:</b> Modalidad virtual	
<i>Elaborado</i> -Astrid Carolina Fernández -Mayerlis Toloza Marín -Ingrid Tatiana Álvarez -Vanessa Katherine González			<i>Revisado</i> Edith Gisella Rodríguez			<i>Aprobado</i> Supervisor Practica Edith Gisella Rodríguez		



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



# Diagrama esquemático



SC-CER96940

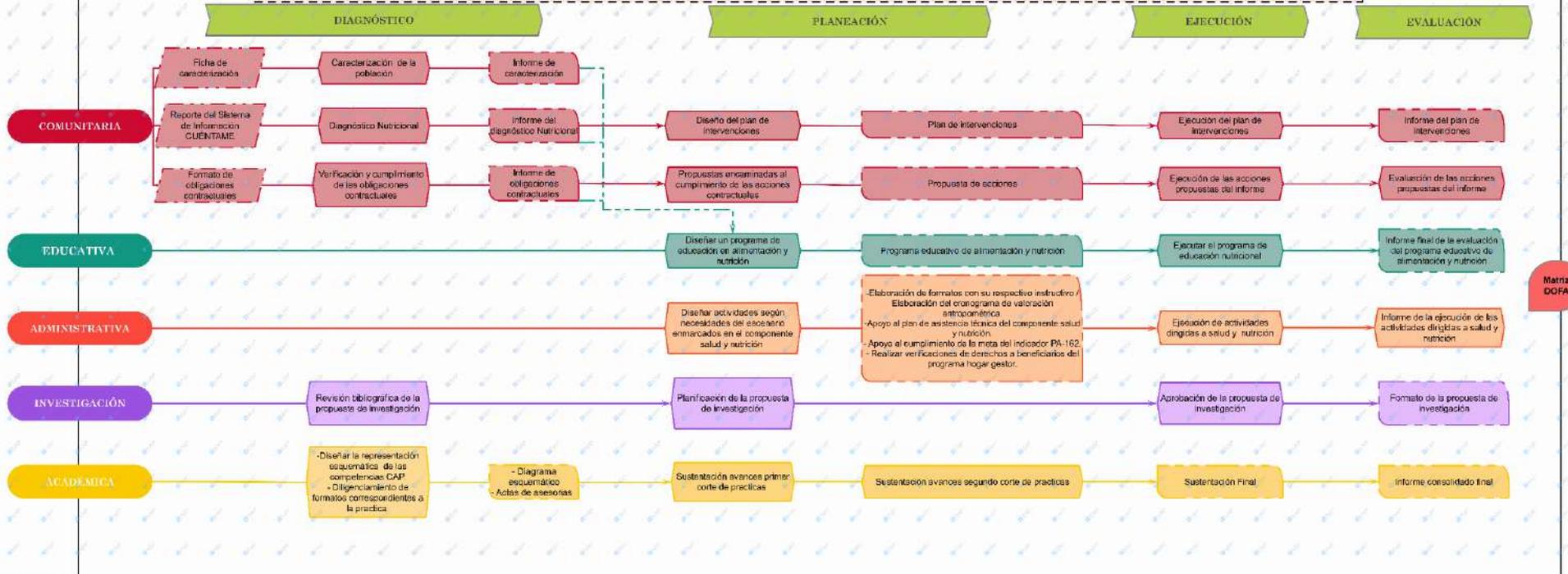


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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

DIAGRAMA ESQUEMÁTICO CAP CENTRO ZONAL TIBÚ

Implementar acciones de intervención alimentaria y tradicional orientadas al mejoramiento del estado de salud, alimentación y nutrición mediante el desarrollo de las fases de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación a los beneficiarios pertenecientes a la modalidad comunitaria, servicio HCB FAMI de niños y niñas de cero meses a 2 años y, restablecimiento de derechos del ICBF Centro Zonal Tibú en el primer semestre académico del año 2021.



**Tabla de Convenciones**

Objetivo General	Insumos	Matriz DOFA
Fases	Actividades	Área comunitaria
Áreas	Productos	Área educativa
		Área administrativa
		Área Investigación
		Área académica



Elaborado por:  
 Astrid Carolina Fernández  
 Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez  
 Mayeris Toloza Marín  
 Vanessa Katherine González  
 Nutricionistas dietistas en formación



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



# Área comunitaria



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



## 5. RESULTADOS Y ANÁLISIS

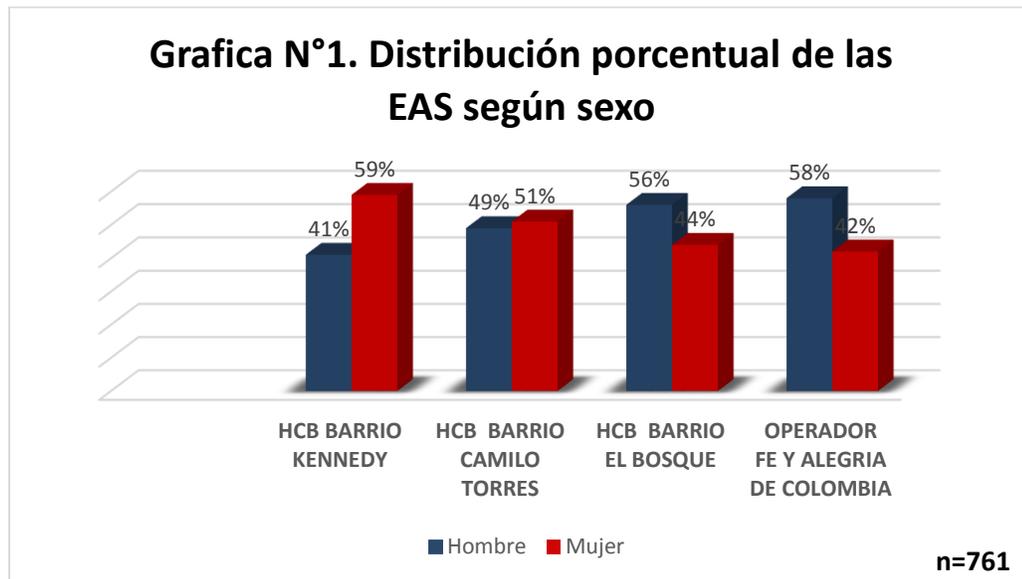
**Tabla 5.1. Clasificación de la EA según la variable sexo.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA VARIABLE SEXO	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	39	41%	57	59%	96	100%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	135	49%	141	51%	276	
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	48	44%	60	56%	108	
OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	163	58%	118	42%	281	

*Fuente: Ficha de Caracterización Sociofamiliar del ICBF, 2021.*



**Gráfica 5.1. Distribución porcentual de las EAS según sexo.**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Sociofamiliar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** De la gráfica N° 1 logramos identificar que el comportamiento en relación al sexo dentro de las entidades es similar, en primera estancia encontramos la EA Kennedy la cual cuenta con mayor prevalencia en un 59% con el sexo mujer y con un 41% restante el género hombre como consiguiente tenemos la EA camilo torres la cual cuenta con un 51% del sexo mujer y un 49% del sexo hombre para finalizar encontramos la EA el bosque y el operador fe y alegría de Colombia los cuales cuentan con mayor prevalencia el sexo hombre en un 56% y 58% y en menor prevalencia con un 44% y 42% el sexo femenino respectivamente.

Con base en lo anterior encontramos que en 2018 Colombia se registró según el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) que Colombia cuenta con una población total de 44,2 millones, 51,2% son mujeres (22,6 millones) y 48,8% hombres (21,6 millones). Esta distribución es una regularidad demográfica que se ve afectada por fenómenos como la migración y la mortalidad, cuyos comportamientos no solo son diferenciales y con marcadas desigualdades a partir del sexo de las personas, sino también por otros factores de desigualdad como la etnia, la condición económica, el lugar de residencia, entre otros. (DANE, 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



**Tabla 5.2. Clasificación de las EAS y la variable grupo de edad.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA VARIABLE GRUPO DE EDAD	GRUPO 1 (<2 años)		GRUPO 2 (2-5 años)		GRUPO 3 (> 5 años)		Total	Porcentaje
	n	%	n	%	n	%	n	%
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	11	8%	85	89%	-	-	96	100%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	13	5%	263	95%	-	-	276	
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	7	6%	101	94%	-	-	108	
OPERADOR FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA	45	16%	234	83%	2	1%	281	

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021*



SC-CER96940

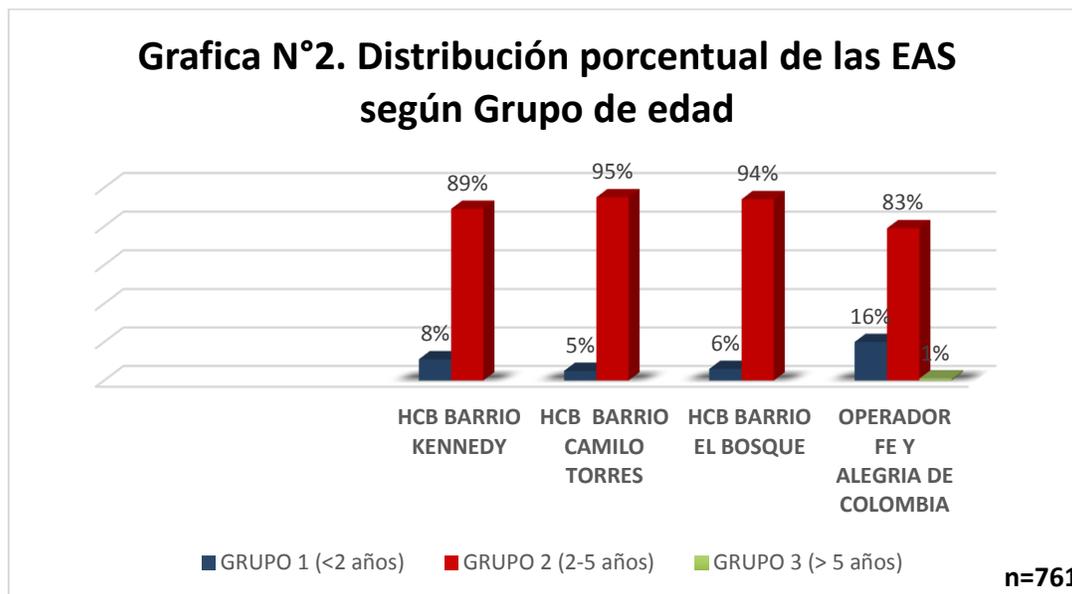


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



Grafica 5.2. Distribución porcentual de las EAS según grupo de edad.



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** Con base a la gráfica N2° logramos identificar que la mayor prevalencia en relación a los grupos de edad se evidencia en el grupo 2 el cual comprende edades de 2 a 5 años, siguiendo con la EA Kennedy identificamos que cuenta con 2 grupos de edad de los cuales el 89% de los niños se encuentra ubicado en el grupo 2 de edad y el 11% en el grupo 1 que comprende edades de niños y niñas menores de 2 años posteriormente encontramos la EA camilo torres la cual tiene en mayor proporción con un 95% niños y niñas entre 2 a 5 años y un 5% de niños menores de 2 años; se logra evidencia en la EA el bosque que la relación en los grupos de edad es similar con la EA camilo torres se cuenta con mayor prevalencia en un 94% niños y niñas del grupo 2 y un 6% restante del grupo 1, finalmente el operador fe y alegría de Colombia cuenta con 3 grupos de edad siendo en mayor proporción el grupo 2 con un 83%, el grupo 1 con un 16% y un 1% restante al grupo 3 que comprende edades de niños y niñas mayores de 5 años de edad.

De acuerdo a lo dicho anteriormente para garantizar una atención integral a los menores de cinco años, especialmente a aquellos más pobres y en condiciones de vulnerabilidad, el código de la Infancia y la Adolescencia en el artículo 29 decretó como “Derecho al desarrollo integral de la primera infancia”, por lo cual el Ministerio





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



de Educación Nacional, en conjunto con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y en alianza con otras entidades públicas y privadas del orden nacional y local, implementaron la Política Educativa para la Primera Infancia. (MINSALUD, 2009).

**Tabla 5.3. Clasificación de las EAS y la variable nacionalidad.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA VARIABLE NACIONALIDAD PRINCIPAL	Colombiano		Venezolano		Total	
	n	%	n	%	n	%
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	78	81%	18	19%	96	100%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	230	83%	46	17%	276	
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	100	93%	8	7%	108	
OPERADOR FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA	265	94%	16	6%	281	

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021*



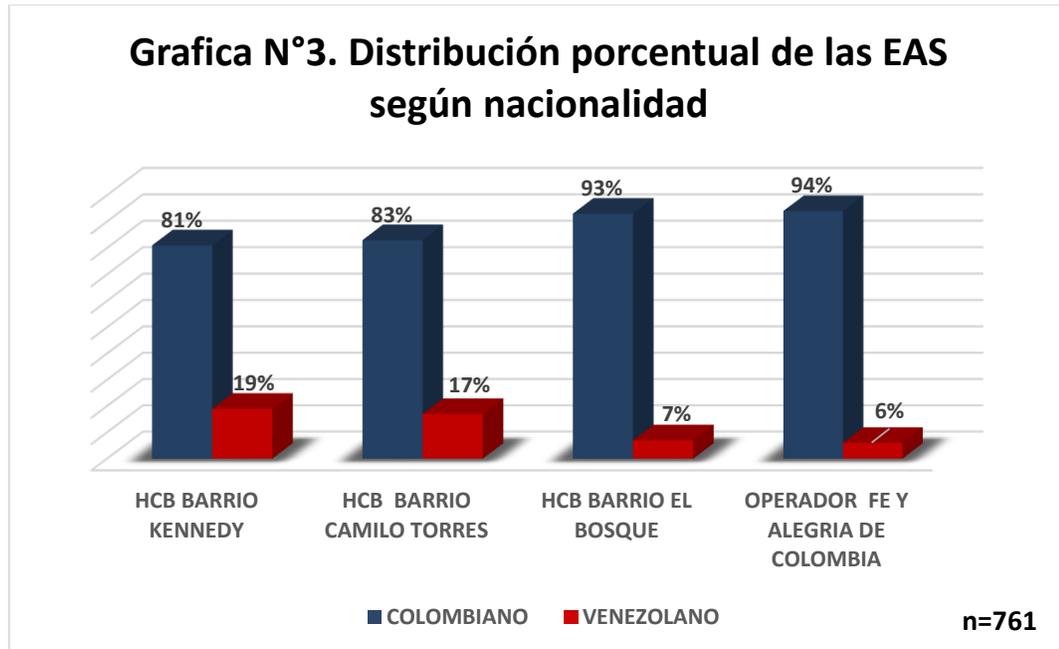
SC-CER96940



*"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

**Grafica 5.3. Distribución porcentual de las EAS según nacionalidad.**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** Con base a los resultados obtenidos en la siguiente gráfica se logra evidenciar que del total de la población la mayor proporción de niños son de nacionalidad colombiana, así mismo se observa una prevalencia del 81% de niños colombianos y un 19% de niños venezolanos, los culés pertenecen a los HCB del barrio Kennedy datos similares a lo encontrado en la EA barrio camilo torres, seguidamente se evidencia una proporción significativa con un 93% de los beneficiarios del barrio el bosque con nacionalidad colombiana y una menor proporción del 7% de los beneficiarios con nacionalidad venezolana, de lo anterior se puede decir que los HCB comunitarios cuenta con una mayor prevalencia de niños que son de nacionalidad Colombia.

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 dentro del país, uno de cada dos hogares enfrenta inseguridad alimentaria (Arias, 2019). Además de ser la inseguridad alimentaria una de las causas principales para la migración forzada, es también un aspecto que suele mantenerse en el espacio receptor en esta población vulnerable. En una revisión basada en población migrante de los Estados Unidos de América, en donde el 13% de la población total



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



corresponde a refugiados, la estimación de inseguridad alimentaria y nutricional (ISAN) varía en los diversos estudios, dependiendo del enfoque de la población. Las estimaciones varían entre 30% y 60%, aunque se han documentado tasas de ISAN de hasta el 80% en trabajadores agrícolas al suroeste del país. En un estudio realizado en madres mexicanas, centroamericanas y caribeñas viviendo en los Estados Unidos, comparadas con madres estadounidenses, la tasa de ISAN era significativamente más alta en las madres extranjeras (46%) que en las madres estadounidenses (16%) (Allard, 2015). Algunos factores de riesgo a nivel de los hogares de población migrante en los Estados Unidos para la inseguridad alimentaria fueron: la falta de acceso a estufas para la preparación de los alimentos y de refrigeradores para el correcto almacenamiento y la conservación de los mismos, presencia de niños y desafíos en el transporte (distancia al trabajo y a supermercados o despensas de alimentos (Kiehne, 2015)

Colombia ha recibido a más del 50 por ciento de los refugiados y migrantes de Venezuela, incluidos los que permanecen en el país y los que se encuentran en péndulo. El número de personas que se estableció en el país aumentó de menos de 39.000 a finales de 2015 a 1.032.000 a finales de septiembre de 2018. El Gobierno de Colombia ha tomado medidas para responder a la situación y ha pedido a los socios humanitarios y a la comunidad internacional que apoyen sus esfuerzos (ACNUR, 2019). 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 dependientes o independientes. Si sus condiciones socioeconómicas no les permiten realizar aportes al SGSSS, pueden solicitar la aplicación de la encuesta SISBEN y si llenan los criterios, afiliarse al régimen subsidiado (Social, 2017).



SC-CER96940



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

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



**Tabla 5.4. Distribución de la EA según la pregunta ¿La niña o niño se encuentra afiliado (a) al sistema general de seguridad social en salud?.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA PREGUNTA ¿LA NIÑA O NIÑO SE ENCUENTRA AFILIADO (A) AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD?	AFILIADO		NO AFILIADO		Total	
	n	%	n	%	n	%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	84	87%	12	13%	96	100%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	237	86%	39	14	276	
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	103	95%	5	5%	108	
OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	266	95%	15	5%	281	

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021*



SC-CER96940

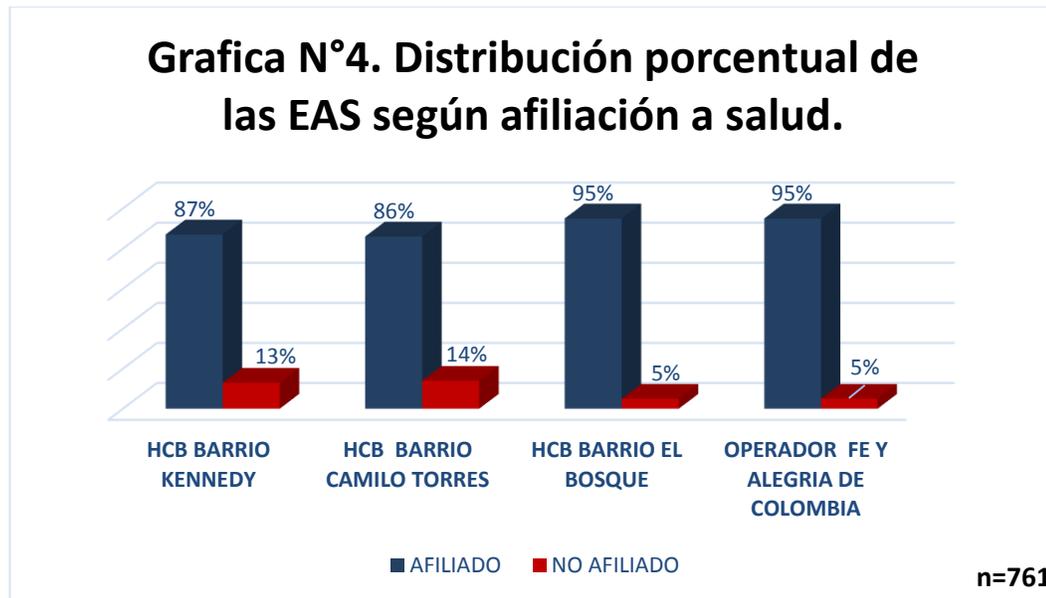


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**Gráfica 5.4. Distribución porcentual de las EAS según afiliación a salud.**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

Según la distribución porcentual de las EAS según la afiliación a salud logramos identificar que la mayor proporción de los niños y niñas beneficiarios de las entidades se encuentran afiliados al sistema general de salud; sin dejar a tras se evidencia una gran proporción de beneficiarios que no cuentan con dicha afiliación lo cual es considerado según el código de infancia y adolescencia como la vulneración de derechos de los niños y adolescentes; con base en lo dicho anteriormente encontramos que la EA Kennedy cuenta con 13% de su población que no cuenta con afiliación a salud y un 87% cuenta con afiliación al sistema de salud, posteriormente se identifica que la EA camilo torres tiene una similitud en relación a la prevalencia de beneficiarios que no cuentan con afiliación a salud identificados con un 14% y un 86% restante que cuenta con la afiliación; finalmente encontramos las EAS el bosque y el operador fe y alegría de Colombia las cuales presentan un 95% de prevalencia para beneficiarios con afiliación y un 5% que no cuentan dicha afiliación cabe resaltar que en mayor los niños y niñas que no cuentan con dicha afiliación son de procedencia venezolana.



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



Con base en lo dicho anteriormente encontramos que actualmente en Colombia según el boletín del Aseguramiento en Salud, el cual busca mostrar las principales cifras del aseguramiento en salud, reporta un histórico a partir del 2009 donde recopila y consolida los registros administrativos de los afiliados al SGSSS donde se ha incrementado a lo largo de los años y para este se ha aumentado la cobertura del régimen subsidiado la cual ha crecido desde el 29.21% hasta el 97.78% registrando

**Tabla 5.5. Clasificación de la EA según la pregunta ¿la niña o niño cuenta con el esquema de vacunación completo, según la edad?**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA PREGUNTA ¿LA NIÑA O NIÑO CUENTA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO, SEGÚN LA EDAD?	ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO		ESQUEMA DE VACUNACIÓN INCOMPLETO		Total	
	n	%	n	%	n	%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	96	100%	-	-	96	100%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	274	99%	2	1%	276	
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	106	98%	2	2%	108	
OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	276	98%	5	2%	281	

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021*



SC-CER96940

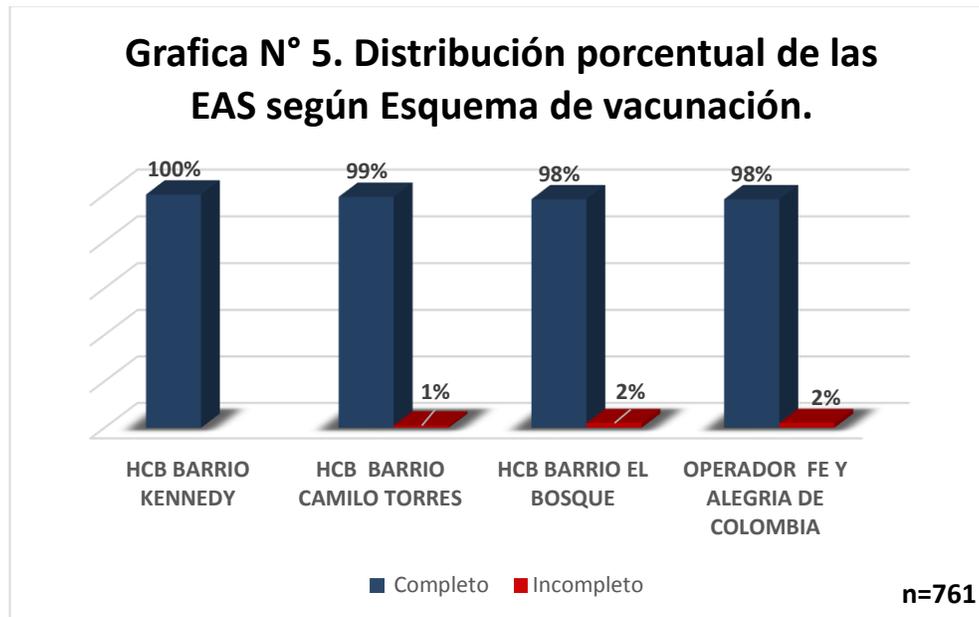


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**Grafica 5.5. Distribución porcentual de las EAS según Esquema de vacunación.**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**Análisis:** Podemos identificar la distribución porcentual de las EAS según el esquema de vacunación, primeramente, encontramos que la EA Kennedy muestra una prevalencia del 100% en cuanto a presentar el esquema de vacunación completo, seguidamente se encuentra la EA camilo torres la cual cuenta con un 99% y por último se encuentra la EA el bosque y el operador fe y alegría de Colombia con un 98% respectivamente.

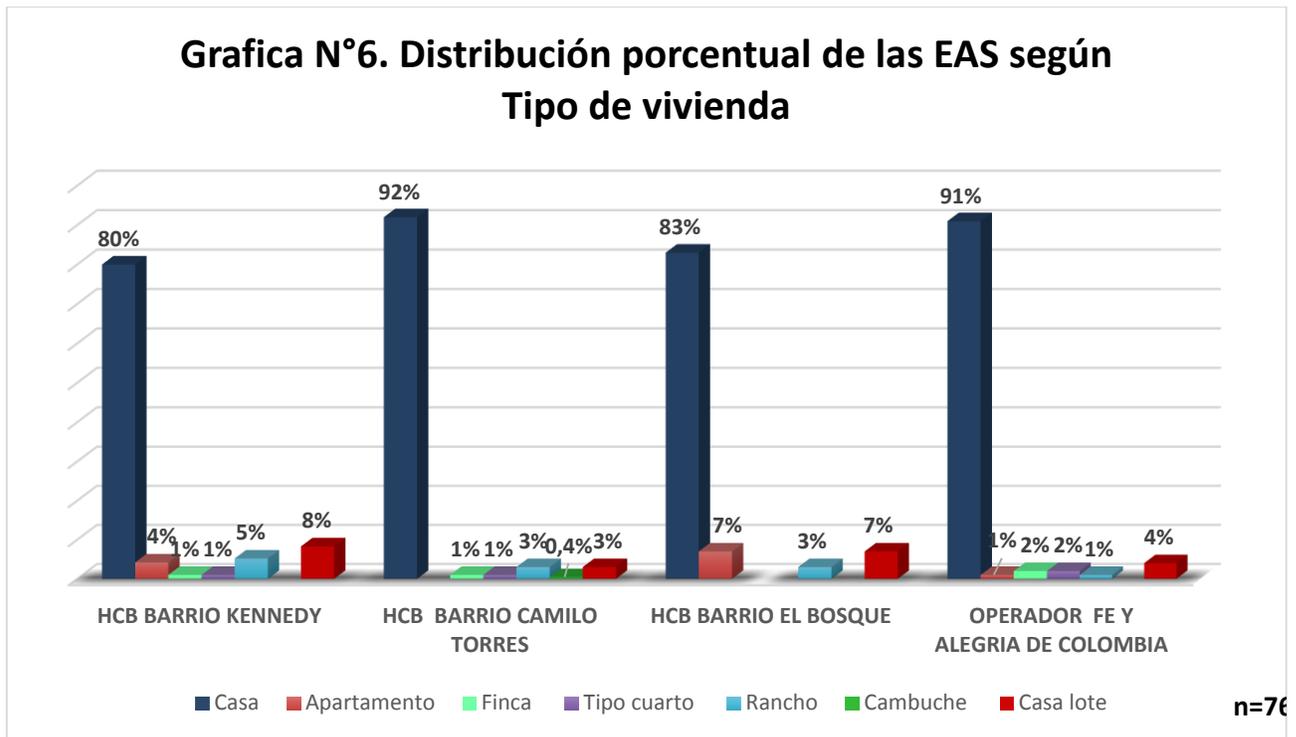
Según el ministerio de salud y protección social las vacunas sirven para fortalecer el sistema inmune por ende es importante la inmunización para disminuir la mortalidad infantil y prevenir enfermedades, igualmente menciona que La inmunización y la buena nutrición van de la mano puesto que se complementan entre sí, la nutrición es clave para adquirir inmunidad innata y protegernos contra las enfermedades y las vacunas activan anticuerpos para luchar contra las enfermedades infecciosas, en Colombia el esquema de vacunación está dirigido a todos los niños y niñas menores de cinco años con el fin de proveer protección contra enfermedades como la difteria, sarampión, neumonía, rotavirus, rubeola, tétanos y polio reduciendo así la propagación de dichas enfermedades. (Minsalud, 2019).

**Tabla 5.6. Clasificación de la EA según la pregunta tipo de vivienda.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA PREGUNTA TIPO DE VIVIENDA	ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE		OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>CASA</b>	77	80%	255	92%	90	83%	255	91%
<b>APARTAMENTO</b>	4	4%	-	-	8	7%	4	1%
<b>TIPO CUARTO</b>	1	1%	2	1%	-	-	5	2%
<b>RANCHO</b>	5	5%	8	3%	2	3%	5	2%
<b>FINCA</b>	1	1%	2	1%	-	-	2	1%
<b>CASA LOTE</b>	8	8%	8	3%	8	7%	10	4%
<b>CAMBUCHE</b>	-	-	1	0,4%	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	96	100%	276	100%	108	100%	261	100%

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 202.*

**Grafica 5.6. Clasificación de la EA según la pregunta tipo de vivienda.**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**Análisis:** De acuerdo a la gráfica N° 6 Distribución porcentual de las EAS según el tipo de vivienda, se puede evidenciar que las cuatro Entidades Administradoras de Servicios presentan una mayor proporción del 80%, 83%, 91% y 83% de niños y niñas que tienen como vivienda una casa, en relación a los niños y niñas que viven en casa lotes con 22% de la población que se distribuye en las cuatro EAS; en segundo lugar, se encuentra el tipo de vivienda apartamento y Rancho donde hay igual proporción (12%) de la población distribuidos el primer tipo de vivienda en las EAS HCB del barrio el Bosque, HCB barrio Kennedy y operador fe y alegría y el segundo tipo de vivienda distribuido en las cuatro EAS, y en tercer lugar, en el tipo de vivienda cambuche, finca y tipo cuarto se encuentra en menor proporción e igual porcentaje (4%) de la población distribuida el primer tipo de vivienda en las EA HCB Camilo Torres y los dos últimos tipos de vivienda en las EAS Operador fe y alegría de Colombia, HCB barrio Camilo Torres y HCB barrio Kennedy.



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Según lo anterior, se afirma que la vivienda es un ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia entre las que se encuentran el almacenamiento, procesamiento y consumo de alimentos, y cada uno de los espacios funcionales constituyen sub ambientes de facilitación de estas funciones (Pérez, Jiménez, & Plasencia, 2007). Por tal motivo el tipo de vivienda contribuye tanto de manera negativa como positiva en el estado nutricional del niño o niña ya que puede reflejar el nivel de seguridad alimentaria que se presenta en el hogar, definiéndose como el acceso suficiente del grupo familiar a los alimentos, en cantidad y calidad adecuados, para satisfacer las necesidades alimentarias de todos sus miembros durante el año, bien sea obteniendo sus alimentos de dos maneras principales: producción alimentaria y compra de alimentos donde ambos requieren recursos o ingresos adecuados y es por esto que cada hogar necesita contar con los recursos, capacidad y conocimientos para producir y obtener los alimentos que necesita a fin de cubrir las necesidades energéticas y los requerimientos de nutrientes de todos sus miembros.

Por consiguiente, existen diferencias obvias en la manera como los habitantes urbanos y los rurales, en general, logran el acceso a suficiente alimento para sí mismos y sus familias. La mayoría de los hogares urbanos casi siempre necesitan ganar lo necesario en dinero para comprar alimentos en cantidad adecuada para satisfacer las necesidades nutricionales de todos los miembros del hogar. Por otro lado, el propietario de tierra rural o el campesino deben contar con bastante tierra, recursos y mano de obra a fin de producir alimentos suficientes para todo el hogar o para venderlos y obtener dinero y así comprar los ingredientes de una dieta adecuada para todos, es por esto que la familia rural que no cuenta con tierra ni mano de obra, generalmente necesita obtener suficiente dinero para comprar los alimentos, como hace la mayoría de los hogares urbanos y muchos hogares de agricultores para obtener dinero dependen de oportunidades ajenas a las actividades agrícolas. (Latham, 2002)

Es así como, se debe tener especial atención a la situación que se presente de acuerdo al tipo de vivienda ya que de acuerdo a estas se pueden presentar mejores o peores condiciones en los niños y niñas, permitiendo que se presente desnutrición u obesidad de acuerdo a la alimentación que se ofrezca en el hogar.



SC-CER96940



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

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



**Tabla 5.7. Clasificación de la EA según la pregunta ¿Qué tipo de servicio sanitario (inodoro) tiene la vivienda donde habita el hogar?**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA PREGUNTA ¿QUÉ TIPO DE SERVICIO SANITARIO (INODORO) TIENE LA VIVIENDA DONDE HABITA EL HOGAR	ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE		OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>INODORO-ALCANTARILLADO</b>	85	89%	154	56%	97	90%	215	77%
<b>INODORO-POZO SÉPTICO</b>	10	10%	115	42%	10	9%	11	4%
<b>INODORO- SIN CONEXIÓN</b>	-	-	3	1%	-	-	8	3%
<b>LETRINA</b>	-	-	2	1%	-	-	15	5%
<b>SIN SERVICIO SANITARIO</b>	1	1%	2	1%	-	-		
<b>OMITIERON LA PREGUNTA</b>	-	-	-	-	-	-	32	11%
<b>INODORO-FUENTE DE AGUA</b>	-	-	-	-	1	1%	-	-
<b>TOTAL</b>	96	100%	276	100%	108	100%	281	100%

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021*



SC-CER96940



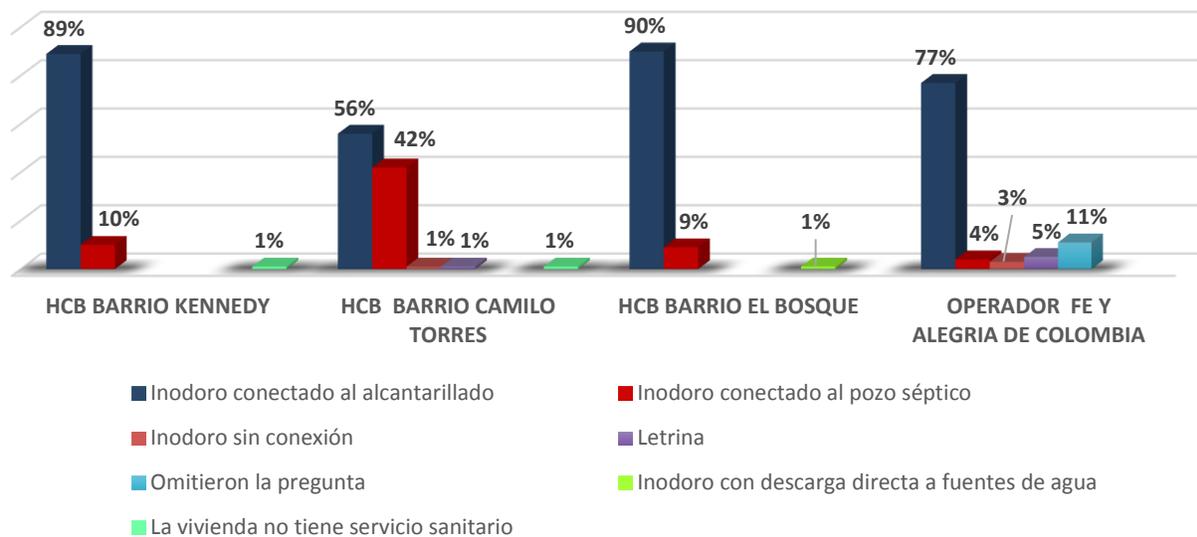
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**Grafica 5.7. La EA según la pregunta ¿Qué tipo de servicio sanitario (inodoro) tiene la vivienda donde habita el hogar?**

**Grafica N°7. Distribución porcentual de las EAS según Tipo de servicio sanitario (inodoro) tiene la vivienda donde habita el hogar**



n=761

**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** Con base en la anterior grafica se deduce, que la mayor parte de la población de las EAS: Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Kennedy, Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Camilo Torres, Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio el Bosque y el operador fe y alegría de Colombia cuentan dentro de su vivienda con el servicio sanitario de inodoro conectado al alcantarillado siendo en un 56%, 77%, 89% y 90% de la población en cada una de las EAS, a diferencia, aunque no mucha se encuentra el servicio sanitario de inodoro conectado al pozo séptico con una proporción del 42% en el HCB barrio Camilo Torres, 10% en el HCB barrio Kennedy, 9% el HCB barrio el Bosque y un 4% el operador Fe y Alegría, posterior se encontró que el 11% de la población de niños y niñas del operador fe y alegría de Colombia omitieron la pregunta, por ultimo hay una menor prevalencia de niños y niñas en el operador Fe y alegría de Colombia y el HCB Camilo Torres



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



que cuentan con un servicio sanitario como Letrina o inodoro sin conexión a alcantarillado, por otro lado también se evidencia un 2% de la población que se distribuye en los HCB barrio Kennedy y barrio Camilo Torres donde la vivienda no cuenta con servicios sanitarios y un 1% de los niños y niñas del HCB del barrio el Bosque presenta inodoro con descarga directa a fuentes de agua.

Las instalaciones sanitarias son el conjunto o red de elementos de servicio sanitario distribuido en las instalaciones de una vivienda y tiene como objetivo principal conducir los desechos de las actividades humanas hacia una red principal o depósito de tratamiento para liberar el agua de contaminantes (Oficial Información que construye, 2016). Es por esto que existen numerosos factores que influyen en el estado nutricional, así como en la conducta alimentaria. Entre los que hemos dividido en tres grandes grupos: sociodemográficos y económicos, culturales y sanitarios (Montoya, 2017), destacando los aspectos sanitarios que resulta especialmente relevante ya que no contar con servicios sanitarios, inodoros sin conexión o descargas directas a fuentes de agua contribuyen a focos de contaminación e incremento de enfermedades como la diarrea, el cólera, la disentería, la fiebre tifoidea y la poliomielitis debido a que no hay un buen manejo de las heces y contaminan el agua que a su vez no les realizan ningún proceso tratamiento para su consumo (OMS, 2019) por lo tanto debido a lo anterior, la desnutrición crónica infantil está directamente relacionada al tipo de instalaciones sanitarias, la fuente de agua potable, el piso y la pared de la vivienda, tipo de combustible para cocinar y, las formas de eliminación de heces de los niños menores, por esto cuando más inadecuadas son las condiciones ambientales del hogar mayor es la probabilidad de que el niño sea desnutrido crónico y viceversa. (Paredes R. , 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



**Tabla 5.8. Distribución porcentual de la EA según la pregunta ¿En el grupo familiar la fuente principal para el consumo del agua es?**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA PREGUNTA ¿EN EL GRUPO FAMILIAR LA FUENTE PRINCIPAL PARA EL CONSUMO DEL AGUA ES?	ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE		OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>ACUEDUCTO</b>	83	86%	189	68%	106	98%	249	89
<b>POZO</b>	11	11%	72	26%	2	2%	3	1%
<b>CARRO TANQUE</b>	-	-	1	0,4%	2	1%	2	1%
<b>RIO-QUEBRADA</b>	1	1%	13	5%	-	-	27	10%
<b>AGUA-LLUVIA</b>	1	1%	2	1%	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	96		276	100%	-	-	281	100%

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021*



SC-CER96940

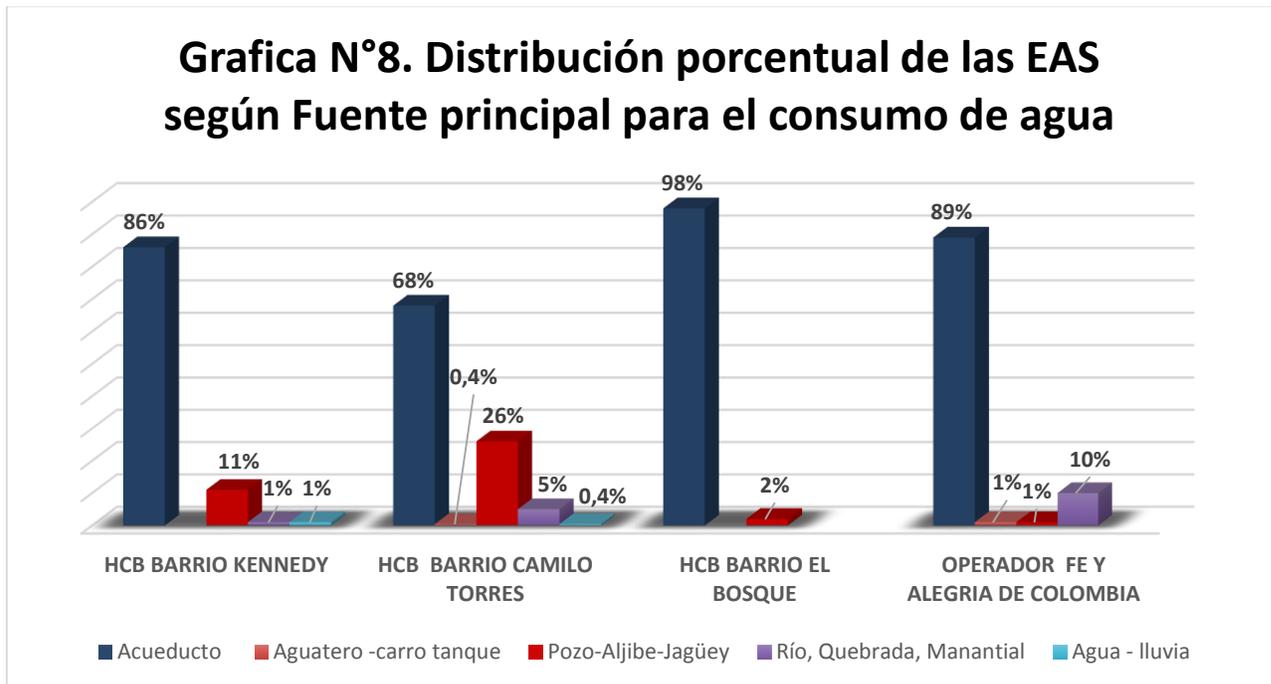


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**Grafica 5.8. Distribución porcentual de las EAS según Fuente principal para el consumo de agua.**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** En cuanto a la distribución porcentual de las EAS según la fuente principal para el consumo de agua podemos evidenciar que la EA barrio el bosque cuenta con una prevalencia de 98% en la adquisición del agua de un acueducto, la EA Camilo Torres presenta un 26% en cuanto a utilizar agua de un pozo o un aljibe, seguidamente la EA Kennedy con un 11% en la utilización de dicha fuente y el operador fe y alegría de Colombia un 10% adquiere el agua de un río, quebrada o manantial.

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Si bien el consumo de agua es importante a cualquier edad, para las niñas y niños en desarrollo es indispensable, de hecho, dicha población es la más susceptible a sufrir episodios de deshidratación, ya que su organismo, al estar en plena maduración, aún no ha desarrollado un mecanismo eficiente para el almacenamiento y regulación de los líquidos, lo que implica que deban consumir agua de manera constante.

Una buena hidratación implica el buen funcionamiento de todas las células y órganos, desde el transporte de nutrientes y de oxígenos por todo el organismo, pasando por los procesos de depuración de los desechos sólidos y líquidos, hasta la regulación de la temperatura corporal, por lo tanto, el agua se constituye como una de las bebidas más adecuadas para lograr una alimentación saludable para los niños, la cual no puede ni debe ser reemplazada por bebidas gaseosas, azucaradas o artificiales, por otra parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan la lactancia materna exclusiva como la única fuente de alimentación y de hidratación de los bebés ya que más del 80 % de la leche materna es agua. (ICBF, 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



**Tabla 5.9. Clasificación de la EA ¿Distribución porcentual de la EA según la pregunta ¿Qué actividades realizó con la niña o el niño? (6. Mirando en la TV o en el celular).**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA PREGUNTA ¿QUÉ ACTIVIDADES REALIZÓ CON LA NIÑA O EL NIÑO? (6. MIRANDO EN LA TV O EN EL CELULAR)	VERDADERO		FALSO		Total	
	n	%	n	%	n	%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	61	64%	35	36%	96	100%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	177	64%	99	36%	276	
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	68	63%	40	37%	108	
OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	156	56%	125	44%	281	

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021.*



SC-CER96940

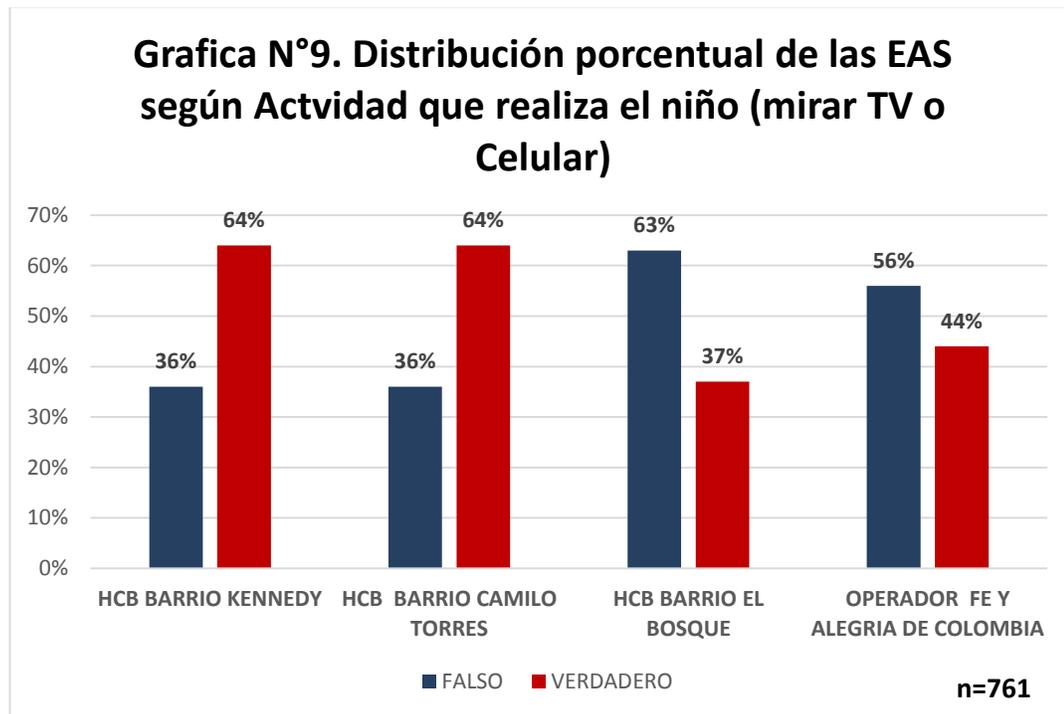


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**Grafica 5.9. Distribución porcentual de las EAS según actividad que realiza el niño (mirar TV o Celular).**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** De acuerdo a la gráfica anterior se logra evidenciar que para la distribución porcentual según la actividad que realiza el niño (mirar TV o Celular) se encontró una mayor proporción en los HCB comunitarios del barrio Kennedy y barrio camilo torres con un 64%, seguido un 44% de los niños vinculados al HCB comunitarios del operador Fe y alegría de Colombia, de lo anterior podemos decir que la mayor parte de la población en sus tiempos libres se dedican a mirar la televisión y a hacer uso excesivo del celular móvil, posteriormente se evidencia una proporción poco significativa en los HCB comunitarios del barrio el bosque con un 63% y posteriormente un 36% en los HCB barrio Kennedy y barrio camilo torres.



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



El tiempo excesivo frente a pantallas se ha asociado con menores niveles de actividad física, mayor riesgo de sobrepeso y obesidad, un menor desempeño escolar, trastornos del sueño, problemas de interacción social en niños, conductas agresivas, déficit de atención y desórdenes relacionados con la dependencia a pantallas. La asociación entre obesidad y tiempo excesivo frente a pantallas se ha sustentado en estudios, en parte, por la presencia dominante de publicidad en la TV e internet sobre alimentos ricos en azúcares y grasas, la cual a su vez está relacionada con un mayor consumo de estos productos. En la población colombiana en edad escolar de 6 a 12 años de acuerdo con los resultados de la ENSIN 2015, el 67,6 % pasaban  $\geq 2$  horas frente a las pantallas.

Al comparar la prevalencia de sobrepeso de los niños y niñas de 5 a 12 años en Colombia con la de otros países, esta se presentó por debajo de la de Brasil (niñas: 20,2 %, niños: 18,2 %), Chile (24,6 %) y México (niñas: 20,2 %, niños: 19,5 %) (137). (ENSIN, 2015)



SC-CER96940



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

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



**Tabla 5.10. Clasificación de la EA según la pregunta ¿cuál es su nivel más alto de escolaridad?**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA PREGUNTA ¿CUÁL ES SU NIVEL MÁS ALTO DE ESCOLARIDAD?	ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES		ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE		OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>BÁSICA PRIMARIA</b>	31	32%	95	34%	38	35%	132	47%
<b>BACHILLERATO</b>	59	61%	112	41%	57	53%	115	41%
<b>TÉCNICO</b>	4	4%	45	16%	9	8%	10	4%
<b>UNIVERSITARIO</b>	2	2%	10	4%	4	4%	6	2%
<b>PREESCOLAR</b>	-	-	-	-	-	-	1	0,4%
<b>NINGUNO</b>	-	-	14	5%	-	-	10	4%
<b>NORMALISTA</b>	-	-	-	-	-	-	7	2%
<b>TOTAL</b>	96	100%	276	100%	108	100%	281	100%

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021.*



SC-CER96940

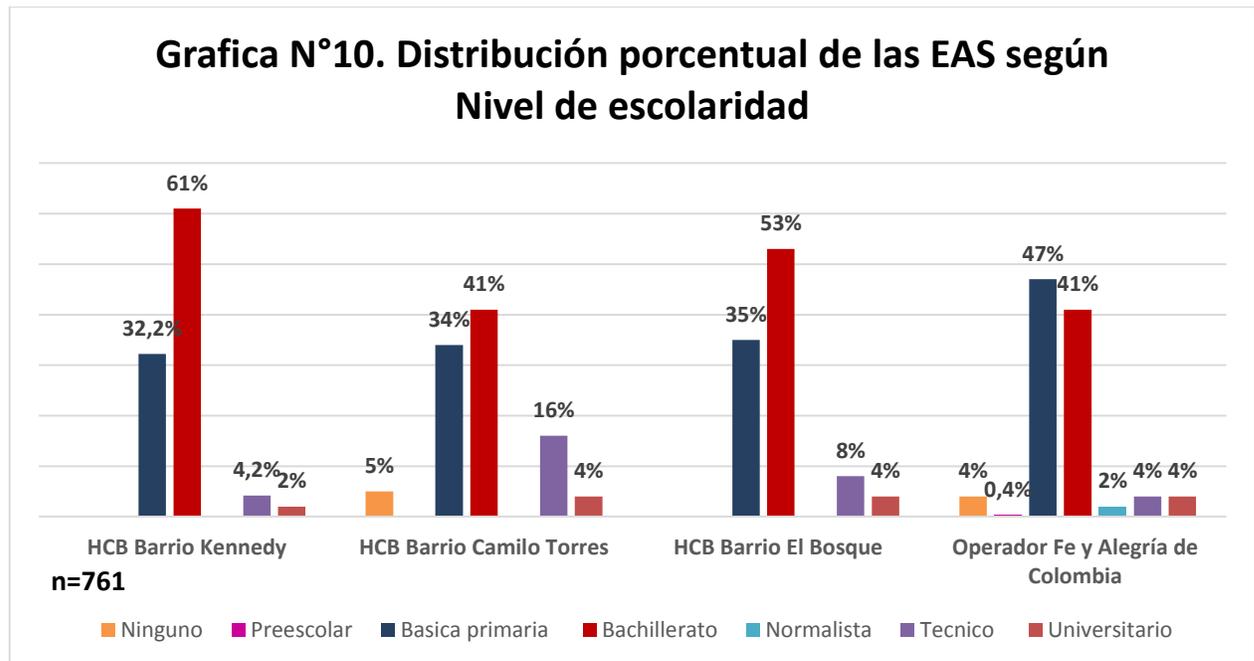


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**Gráfica 5.10. Distribución porcentual de las EAS según Nivel de escolaridad.**



**Fuente:** Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** Si se observa a detalle la gráfica N° 10. Distribución porcentual de las EAS según Nivel de escolaridad que las entidades administradoras HCB barrio Kennedy, barrio el Bosque y barrio Camilo Torres tiene una mayor tasa (61%, 53% y 41%) de padres de familia con un nivel escolar de bachillerato respecto al nivel escolar de básica primaria con un 32,2%, 35% y un 34%; a diferencia del operador Fe y alegría el cual presenta mayor proporción del 47% de padres de familia con un nivel escolar hasta básica primaria respecto al nivel escolar de bachillerato con un 41%. Así mismo se encuentra un porcentaje importante en el nivel escolar técnico siendo el HCB barrio Camilo Torres del 16%, HCB barrio el bosque del 8%, el HCB barrio Kennedy y operador fe y alegría con prevalencias de 4,2% y 4%, seguido se encuentra padres de familias con una prevalencia del 14% en nivel de escolaridad universitario distribuido en las cuatro EAS, así como un 9% de la población entre las EAS HCB Camilo Torres y Operador Fe y alegría de Colombia no referencian ningún nivel de escolaridad y tan solo un 2% y 0,4% de los padres de familia presentan un nivel escolar Normalista y en preescolar en el operador fe y alegría.



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



En Colombia la educación se define como un proceso de formación permanente, personal cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes, de esta manera el sistema educativo colombiano lo conforman: la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica (primaria cinco grados y secundaria cuatro grados), la educación media (dos grados y culmina con el título de bachiller.), y la educación superior. (Mineducación, 2019)

Con base a lo anterior, da lugar a afirmar que el estado nutricional está determinado por factores sociales, culturales y económicos, al igual que por la disponibilidad, el acceso, el consumo y el aprovechamiento biológico de los alimentos. De acuerdo a esto, estudios realizados en América Latina y en los países en desarrollo coinciden en que el bajo poder adquisitivo, el limitado nivel educativo y las malas condiciones de higiene de los alimentos se relacionan con las altas tasas de desnutrición, además de la interacción entre la desnutrición y las infecciones, que se agravan mutuamente. (Restrepo & Maya, 2005)

por consiguiente, la problemática del elevado índice de malnutrición a nivel mundial se relaciona con factores causales comunes relacionados con la escolaridad materna que, junto con el estrato socioeconómico, podrían influir en la nutrición de los niños y niñas, además, se ha demostrado que los niños cuya madre posee más educación son más propensos a consumir cantidades óptimas de proteínas, calcio y vitaminas necesarios para el crecimiento físico y psicológico adecuados. (Paredes, Benítez, & Meza, 2016)

de acuerdo a lo anterior, en Latinoamérica las mujeres son responsables de la mitad de la producción de los alimentos; en su inmensa mayoría son las productoras de los cultivos básicos y garantizan una alimentación adecuada en cantidad y calidad, además de que por regla general son las que transmiten los conocimientos culinarios a sus descendientes y por ello se debe procurar un mayor nivel educativo sobre todo en las mujeres y preferentemente en las madres ya que un buen nivel de educación mejora los conocimientos sobre nutrición y el estado de salud en general. (Flores, Rodríguez, & Sibrián, 2016)

Por lo tanto, el nivel educativo de los padres se considera un componente central, en la implementación de alimentos nutritivos, hábitos y estilos de vida saludables en el niño, así como la baja escolaridad determina factores no propicios en alimentación y nutrición que se ven reflejados en el niño, de esta manera, La



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



educación mejora el nivel de salud en la medida que dota a las personas de conocimientos, capacidades y actitudes para guiar y controlar muchas de sus circunstancias vitales.

**Tabla 5.11. Clasificación de la EA según la pregunta Ingreso mensual promedio.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN PREGUNTA INGRESO MENSUAL PROMEDIO	No reporta ingresos		< 1 SMLV		< 2 SMLV		3 SMLV		4 SMLV		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	15%	16%	50	52%	26	27%	4	4%	1	1%	96	100%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	-	-	89	32%	172	62%	15	5%	-	-	276	
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	-	-	49	45%	59	55%	-	-	-	-	108	
OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA	-	-	249	89%	30	11%	2	1%	-	-	281	

*Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021*



SC-CER96940

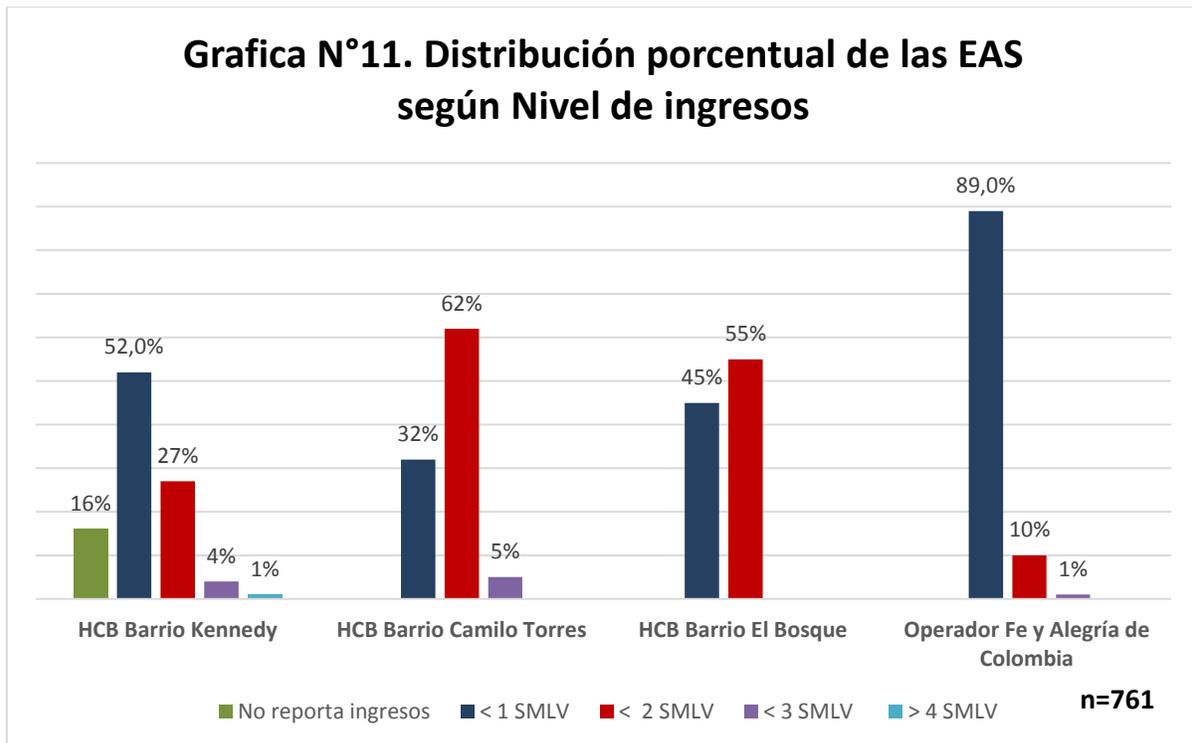


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



Grafica 5.11. Distribución porcentual de las EAS según Nivel de ingresos.



Fuente: Ficha de Caracterización Socio-familiar del ICBF, 2021

**ANÁLISIS:** familia, que la mayor prevalencia de familias cuentan con un ingreso menor o igual al salario mínimo legal vigente perteneciendo un 89% al operador fe y alegría de Colombia y un 52% al HCB barrio Kennedy, con respecto a las EAS HCB Barrio Camilo Torres y HCB Barrio el bosque donde la mayor proporción de familias cuentan con un salario menor a 2 SMLV con un 62% en la primera EA y un 55% para la segunda, seguido se encuentra familias con un ingreso menor o igual al salario mínimo legal vigente con un 45% de la población para la EA barrio el Bosque y un 32% en la EA barrio Camilo Torres posteriormente se presenta baja prevalencia de familias con un salario  $\leq$  2 SMLV en las EAS HCB barrio Kennedy con un 27% y el operador Fe y alegría de Colombia con un 10%, por consiguiente también hubieron familias que no reportaron el nivel de ingresos de estas siendo de un 16% en la EA HCB barrio Kennedy y por último se encuentra una población pequeña de familias que cuentan con un ingreso mensual de 3 SMLV representado



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



en un 5% en el HCB barrio Camilo Torres , un 4% en el HCB barrio Kennedy y un 1% el operador Fe y alegría de Colombia, así mismo, se presentó el 1% de las familias de la EA HCB barrio Kennedy que cuentan con 4 SMLV.

El método del ingreso familiar, aunque limitado para medir la incidencia de pobreza, es el más utilizado por las instituciones nacionales e internacionales responsables de las políticas sociales, por medio de las líneas de pobreza. Este método, desarrollado a partir de modelos econométricos, considera el nivel de ingreso familiar y por persona como la principal variable que determina el grado de pobreza en una sociedad (Rucoba & Niño, 2010) así mismo, el bajo ingreso, la alta incidencia de diarrea, bajo nivel educativo de la madre y la falta de agua segura son algunos determinantes de la desnutrición.

Por ende, el ingreso monetario mensual de las familias y los factores culturales solos o en conjunto limitan la capacidad económica de la familia y de la población, de este modo originan un estado de pobreza, el cual se define como aquel conjunto de situaciones que ocasionan que el costo de la alimentación sea mayor del 33% de los ingresos familiares (Merchán, 2009) provocando un insuficiente acceso de alimentos nutritivos y por ende inadecuada ingesta alimentaria.

Por otro lado, el empleo es otro determinante social para una buena nutrición, ya que asegura un regularizado nivel de ingresos y además puede suponer un factor de equilibrio personal y de satisfacción muy importante, por ende, el empleo y la protección social se revelan como herramientas muy útiles para aumentar el estado general de la salud de las personas, y, por el contrario, el desempleo puede acarrear a menudo exclusión y discriminación social. (Flores, Rodríguez, & Sibrián, 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



## 5. ANÁLISIS Y RESULTADOS

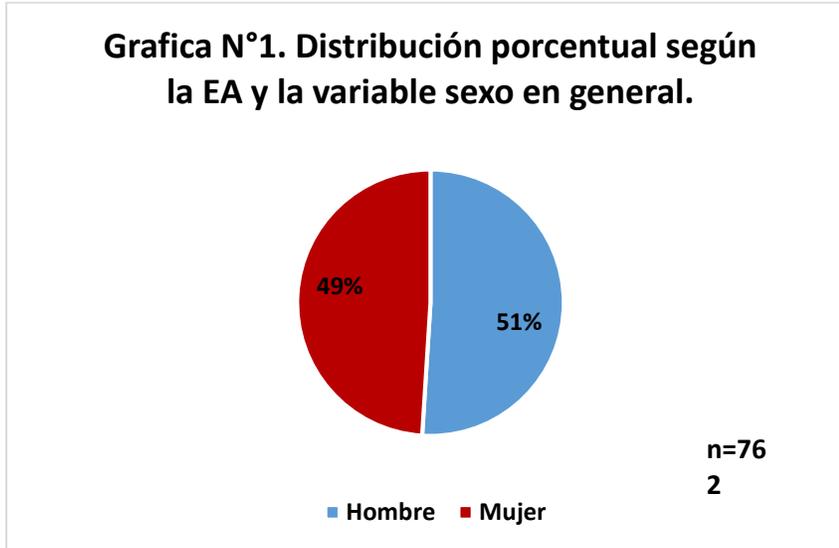
5.1. Tabla 5.1. Distribución porcentual según la EA y la variable sexo.

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA VARIABLE SEXO	Hombre		Mujer		Total	
	n	%	n	%	n	%
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	39	41%	57	59%	96	13%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	135	49%	141	51%	276	36%
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	54	50%	55	50%	109	14%
FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA	161	57%	120	43%	281	37%
<b>Total general</b>	<b>389</b>	<b>51%</b>	<b>373</b>	<b>49%</b>	<b>762</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021.

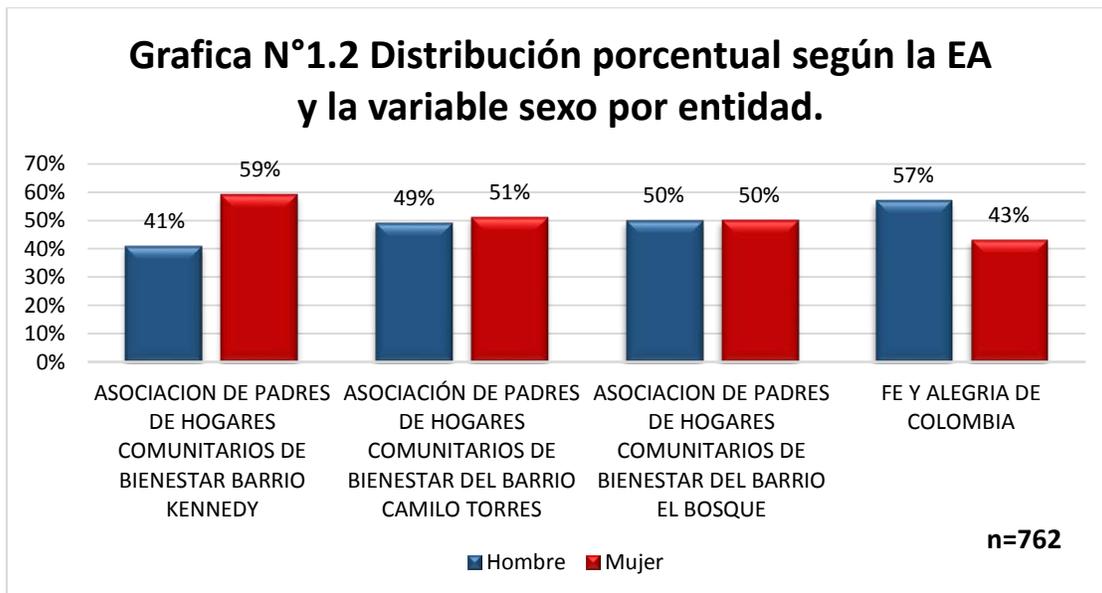


**Grafica 5.1.1. Distribución porcentual según la EA y la variable sexo en general.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021

**Grafica 5.1.2. Distribución porcentual según la EA y la variable sexo por entidad.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021



**ANÁLISIS:** Según la Gráfica N°1. Distribución porcentual según la EA y la variable sexo en general de los niños y niñas pertenecientes a los HCB comunitarios, HCB FAMI del operador Fé y alegría de Colombia y las asociaciones de padres de hogares comunitarios barrio camilo torres, barrio Kennedy, barrio el bosque adscritos al centro zonal Tibú identificamos en mayor proporción con un 51% el sexo hombre y en una menor proporción con un 49% el sexo mujer.

Por otra parte, podemos evidenciar en la Gráfica N°1.2. Distribución porcentual según la EA y la variable sexo por entidad que el comportamiento en relación con ambos sexos es igual, de dicha grafica se puede identificar que la EA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY cuenta con un 59% del sexo mujer y un 41% del sexo hombre, seguido encontramos la ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES en la cual se evidencia mayor prevalencia con un 51% el sexo mujer y un 49% restante al sexo hombre, posteriormente se identifica la EA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE en la cual se observa un comportamiento igual para ambos sexos con una prevalencia del 50% tanto para hombre y mujer; para finalizar se encontró que los datos estadísticos por sexo del operador FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA donde a comparación de las demás EAS se presenta mayor prevalencia con un 57% el sexo hombre y seguido el 43% del sexo mujer.

De acuerdo a la política de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las cifras de nacimientos varían según la época, pero hay un hecho que no cambia con el paso del tiempo, y es que siempre nacen más niñas que niños, las estadísticas muestran que la proporción se mantiene en unos 100 niños por cada 107 niñas. Un estudio publicado por PNAS, menciona que un grupo de investigadores estadounidenses estudiaron la teoría sobre por qué nacen más niñas que niños y esto tiene que ver con la mortalidad del sexo masculino tanto en los primeros años de vida como durante la vida adulta, sin embargo en la actualidad los demógrafos que han estudiado este fenómeno consideran que el hecho que estén naciendo más niños en esta época es la manera de compensar la mayor mortalidad de los varones en épocas anteriores. (PNAS,2015).

Según el último censo realizado por el DANE en junio de 2018 se reportó que Colombia cuenta con una población total de 44,2 millones de personas de las cuales el 51,2% son mujeres (22,6 millones) y el 48,8% hombres (21,6 millones), de acuerdo al reporte establecido en esa fecha encontramos la distribución de la población infantil en Colombia en la cual se establece un 49,4% para niños y un 50,6% para niñas, a nivel de Norte de Santander se cuenta con un 49% de hombres y un 50,7% de mujeres, de





este modo se evidencia que tanto los datos a nivel nacional y departamental no concuerdan con los datos obtenidos en la gráfica anterior, donde el sexo hombre se encuentra en mayor proporción. (DANE, 2020).

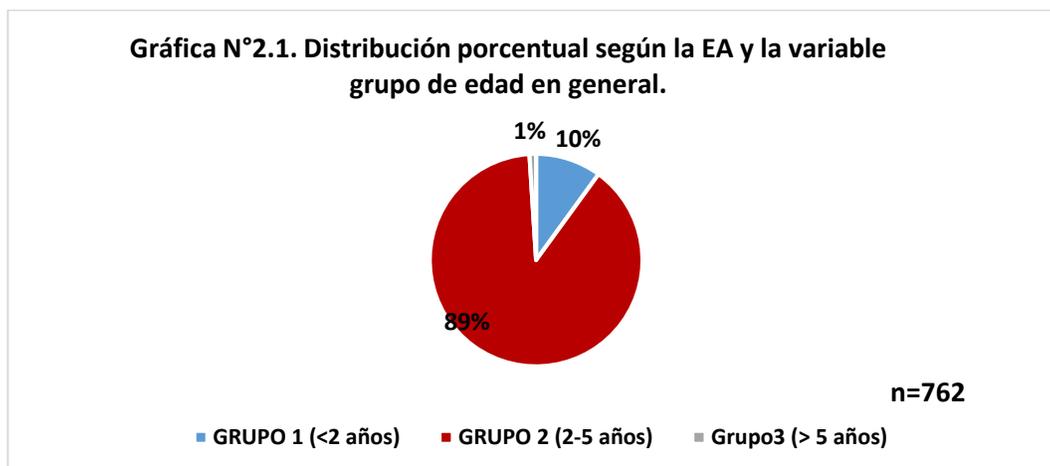
**5.2. Tabla 5.2. Distribución porcentual según la EA y la variable grupo de edad.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN LA VARIABLE GRUPO DE EDAD	GRUPO 1 (<2 años)		GRUPO 2 (2-5 años)		Grupo3 (> 5 años)		Total	Porcentaje
	n	%	n	%	n	%	n	%
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY	11	11%	85	89%	-	-	96	13%
ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES	13	5%	263	95%	-	-	276	36%
ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE	5	5%	103	94%	1	1%	109	14%
FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA	49	17%	229	82%	3	1%	281	37%
<b>Total general</b>	<b>78</b>	<b>10%</b>	<b>680</b>	<b>89%</b>	<b>4</b>	<b>1%</b>	<b>762</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021.

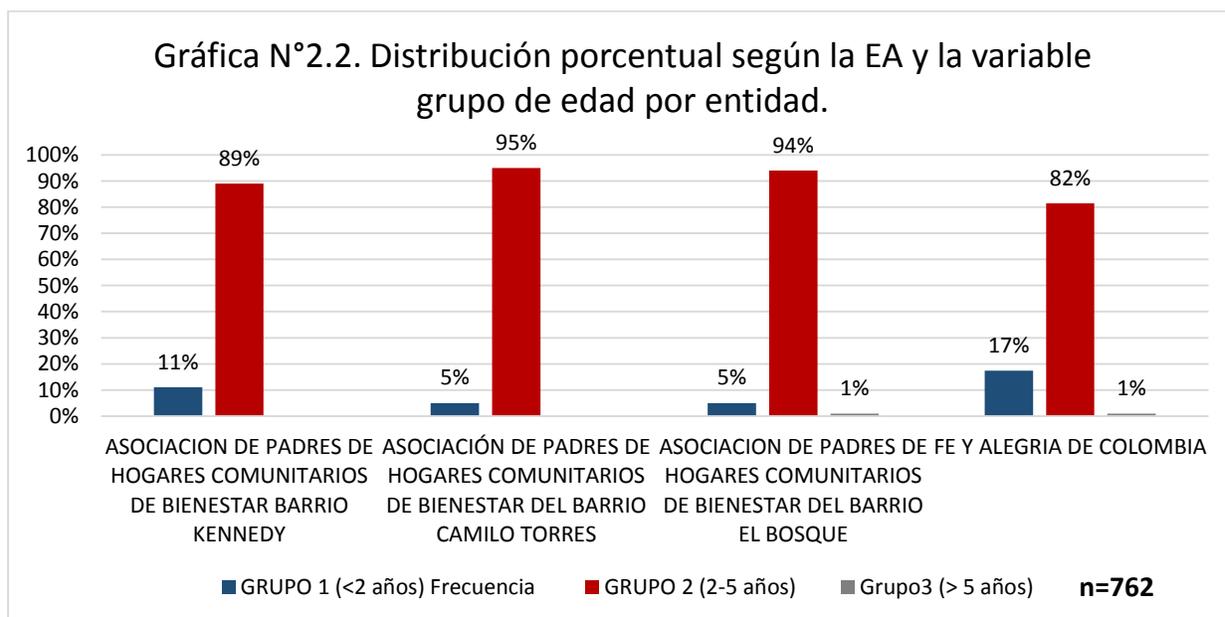


**Grafica 5.2.1. Distribución porcentual según la EA y la variable grupo de edad en general.**



**Fuente:** Base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021.

**Grafica 5.2.2. Distribución porcentual según la EA y la variable grupo de edad por entidad.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ANÁLISIS:** Observando la distribución porcentual por grupo de edad logramos identificar que se cuentan con 3 grupos, el grupo etario de mayor porcentaje son los niños y niñas pertenecientes al grupo 2 que corresponden al 89% de la población, este grupo abarca a los niños y niñas entre los 2 años y los 5 años de edad. Por su parte, el grupo 1 corresponde al 10% de los niños menores de 2 años y el grupo 3, corresponden al 1% de la población restante el cual abarca niños mayores de 5 años.

Para apreciar de mejor manera el comportamiento de los grupos de edad en relación con cada entidad se encuentra la Gráfica N°2.2 donde se identifica por EA la distribución del número de niños y niñas según su edad, en primera estancia se evidencia en la EA ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY una mayor prevalencia con un 89% de niños y niñas del grupo de edad 2 el cual comprende edades entre (2-5 años) y un 11% pertenecen al grupo de edad 1, seguido se encontró la ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES la cual con un 95% hace referencia a (n:263) niños que se ubican en el grupo de edad 2, el porcentaje restante es de un 5% entre niños y niñas pertenecientes al grupo 1 de edad, igualmente, la ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE en la cual se encontró la mayor prevalencia con un 94% de niños en el grupo 2 seguido de un 5% de la población en el grupo de edad 1 y restante un 1% de niños y niñas que hace referencia a n=1 niño en el grupo 3 que comprende niños mayores de 5 años; para finalizar el operador fe y alegría de Colombia cuenta con un mayor porcentaje de niños y niñas en el grupo 2 el cual se ve marcado en un 82% de la población, el porcentaje restante se distribuye con un 17% para el grupo 1 y un 1% para el grupo 3 que en este caso hace referencia a n= 3 niños o niñas.

Con base a lo anterior el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en alianza con otras entidades públicas y privadas del orden nacional y local, implementaron la Política Educativa para la Primera Infancia, que busca garantizar una atención integral a los menores de cinco años, especialmente a aquellos más pobres y en condiciones de vulnerabilidad, como se expresa en el código de la Infancia y la Adolescencia en el artículo 29 el cual decreto el “Derecho al desarrollo integral de la primera infancia” (MINSALUD, Desarrollo infantil y competencias en la Primera Infancia, 2009)



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



**5.3. Tabla 5.2. Distribución porcentual según indicador P/T y la variable grupo de edad.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA TALLA POR LA VARIABLE GRUPO DE EDAD	Grupo1	Grupo2	Grupo1	Grupo2	Total, general de frecuencia	Porcentaje
	(<2 años)	(2-5 años)	(<2 años)	(2-5 años)		
	Frecuencia		Porcentaje			
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY</b>	<b>11</b>	<b>85</b>	<b>11%</b>	<b>89%</b>	<b>96</b>	<b>13%</b>
Peso adecuado para la talla	5	76	5%	79%	81	84%
Riesgo de Sobrepeso	6	9	6%	9%	15	16%
<b>ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES</b>	<b>13</b>	<b>263</b>	<b>5%</b>	<b>95%</b>	<b>276</b>	<b>36%</b>
Obesidad		1	0%	0%	1	0%
Peso adecuado para la talla	10	195	4%	71%	205	74%
Riesgo de desnutrición aguda		14	0%	5%	14	5%
Riesgo de Sobrepeso	2	47	1%	17%	49	18%
Sobrepeso	1	6	0%	2%	7	3%
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE</b>	<b>5</b>	<b>103</b>	<b>5%</b>	<b>95%</b>	<b>108</b>	<b>14%</b>
Peso adecuado para la talla	2	71	2%	66%	73	68%
Riesgo de desnutrición aguda		9	0%	8%	9	8%
Riesgo de Sobrepeso	3	20	3%	19%	23	21%
Sobrepeso		3	0%	3%	3	3%
<b>FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA</b>	<b>49</b>	<b>229</b>	<b>18%</b>	<b>82%</b>	<b>278</b>	<b>37%</b>
Desnutrición Aguda Moderada	1	3	0%	1%	4	1%
Obesidad	1	2	0%	1%	3	1%
Peso adecuado para la talla	26	159	9%	57%	185	67%
Riesgo de desnutrición aguda	1	19	0%	7%	20	7%
Riesgo de Sobrepeso	12	37	4%	13%	49	18%
Sobrepeso	8	9	3%	3%	17	6%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>78</b>	<b>680</b>	<b>10%</b>	<b>90%</b>	<b>758</b>	<b>100%</b>

Fuente: base de datos del reporte del sistema de información "CUENTAME" ICBF 2021.

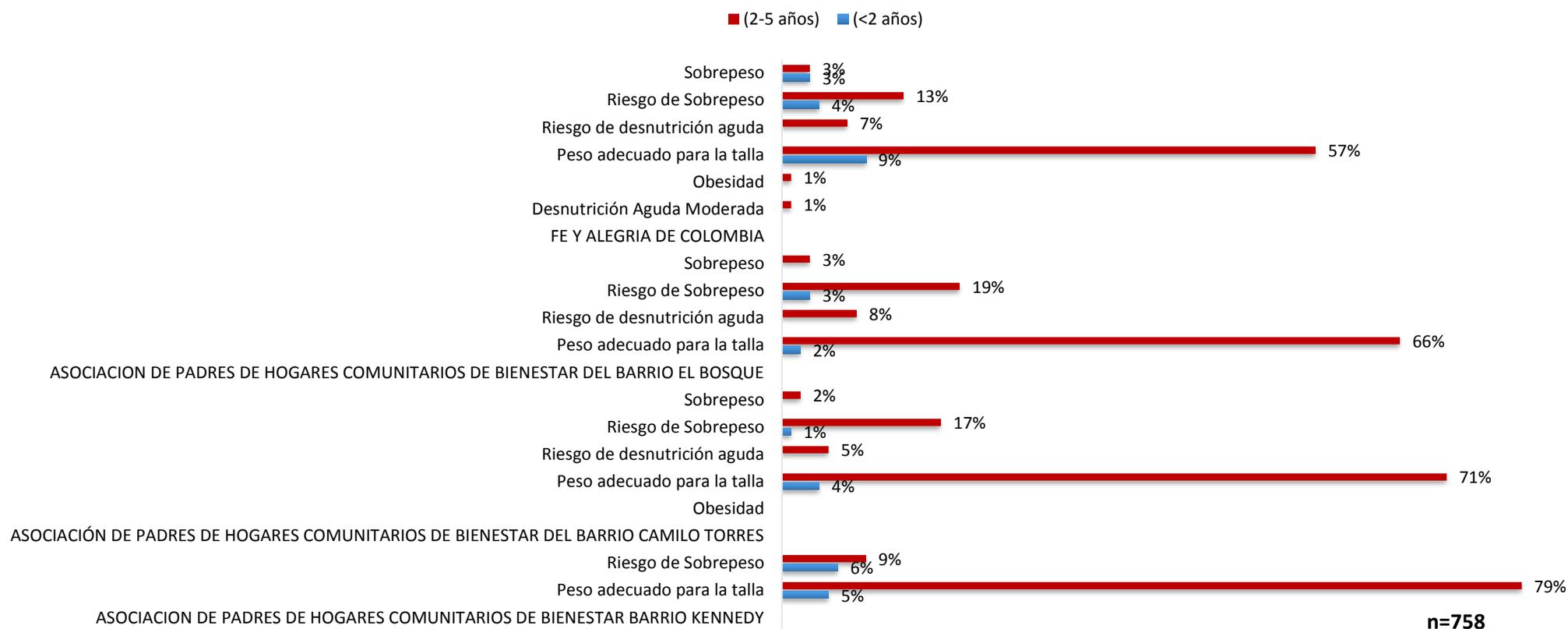


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Grafica 5.3. Distribución porcentual según indicador P/T y la variable grupo de edad.**

**Gráfica N°3. Distribución porcentual según indicador P/T y la variable grupo de edad.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021



**ANÁLISIS:** De acuerdo a la gráfica anterior se puede evidenciar el comportamiento del indicador peso para la talla en relación con la variable grupo de edad, de esta manera se determina que de la totalidad de los niños y niñas pertenecientes a los HCB comunitarios, HCB FAMI del operador Fé y alegría de Colombia y las asociaciones de padres de hogares comunitarios barrio Camilo Torres, barrio Kennedy y el barrio el bosque adscritos al centro zonal Tibú, se encuentra una mayor proporción de peso adecuado para la talla en el grupo de edad 2 que comprende las edades de 2 a 5 años, así mismo, se evidencia malnutrición tanto por déficit como por exceso, presentando mayor prevalencia de malnutrición por exceso, la cual abarca los grupos de edad 2 y 1, respecto a la malnutrición por déficit se logra evidenciar en mayor prevalencia el grupo 2.

Posteriormente se encontró que la EA con mayor prevalencia de mal nutrición por déficit es el operador fe y alegría de Colombia el cual con un 1% representado por un n= de 4 niños en desnutrición aguda moderada que se ubican 1 en el grupo 1 de edad y 3 en el grupo 2 de edad y un 7% con riesgo de sufrir desnutrición aguda; seguido se evidencia que en el operador se cuenta con un 24 % de la población que se encuentra en sobrepeso, riesgo de sobrepeso u obesidad; seguidamente se evidencia la asociación del bosque donde predomina principalmente el peso adecuado para la talla con un porcentaje de 68% de los niños y niñas tanto en el grupo 2 y 1 de edad, se logra identificar el porcentaje restante distribuido en mal nutrición por exceso con un 28% en riesgo de sobrepeso y sobrepeso, el porcentaje restante es de un 8% de los niños y niñas que se encuentran en riesgo de desnutrición aguda; por otra parte se evidencia el comportamiento de la asociación camilo torres donde predomina con un 75% el peso adecuado para la talla y un 20% de la población se encuentra en riesgo de sobrepeso, sobrepeso u obesidad la cual se presenta en un n=1 niño perteneciente al grupo de edad 2 en esta EA también se identifica el riesgo de desnutrición aguda la cual se enmarca en un 5% de los niños y niñas pertenecientes al grupo 2 de edad, finalmente se encuentra la asociación Kennedy la cual se ve enmarcada por su alta prevalencia de peso adecuado para ambos grupos de edad con un 84% en comparación con las demás EAS en ella se identificó el riesgo de malnutrición por exceso con un 15 % el cual hace referencia a un n= 96 niños y niñas pertenecientes al grupo 2 y 1 que se encontraban en riesgo de presentar sobrepeso.

Según las estadísticas de la Organización Mundial de Salud (OMS) Cabe resaltar que la desnutrición está fuertemente ligada a factores como; niveles de ingreso, estructura de empleo, condiciones sanitarias, es decir, elementos estructurales y otros asociados





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



al contexto. Entonces, la inseguridad alimentaria y nutricional se refiere directamente a la disminución drástica que tiene la población frente al acceso a los alimentos o a los niveles de consumo, que se pueden originar por riesgos ambientales, sociales o a una reducida capacidad generación de ingresos monetarios, Según (Rangel & Montoya, Seguridad Alimentaria en Norte de Santander 2007-2011, ¿Una cuestión de disponibilidad o de acceso?., 2015) llegado el año 2011 la desnutrición en menores de edad se ubicó en 9%, disminuyendo esta cifra a comparación con el año 2010 en un 2%, los municipios que para este año presentaron mejor situación nutricional según este indicador fueron: Villa del Rosario, Chinácota y Abrego todos registrando una desnutrición crónica del 5% en menores de 18 años, de modo contrario los municipios con mayor afectación de dicha desnutrición fueron Chitagá y Herrán con 20% y 17% respectivamente, actualmente la mitad de los municipios de Norte de Santander se encontraron en desnutrición crónica severa, el 40% en desnutrición crónica media y tan solo el 10% en desnutrición crónica baja, a comparación con el año 2010 la situación se tornó un poco mejor puesto que el grupo de municipios con desnutrición crónica superior al 10% se redujo en 15%.

Como lo logramos evidenciar en las anteriores graficas los niños y niñas se encuentran en mal nutrición por exceso encontrando como clasificación el sobrepeso, riesgo de sobrepeso y obesidad, según la Organización Mundial de la Salud en 1995 declaró la obesidad como una enfermedad. Actualmente, La obesidad es considerada en la actualidad una epidemia mundial, suele iniciarse en la infancia y se considera una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que genera alteraciones funcionales, de composición bioquímica, y de estructura corporal, obviando las causas genéticas, existen variables de tipo cognitivo, afectivas y conductuales que la provocan. El bajo tiempo dedicado a la actividad física, el exagerado tiempo dedicado a las actividades sedentarias o los malos hábitos alimentarios son conductas que se están adoptando en gran parte de la población infantil occidental. (Cigarroa, 2016)



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



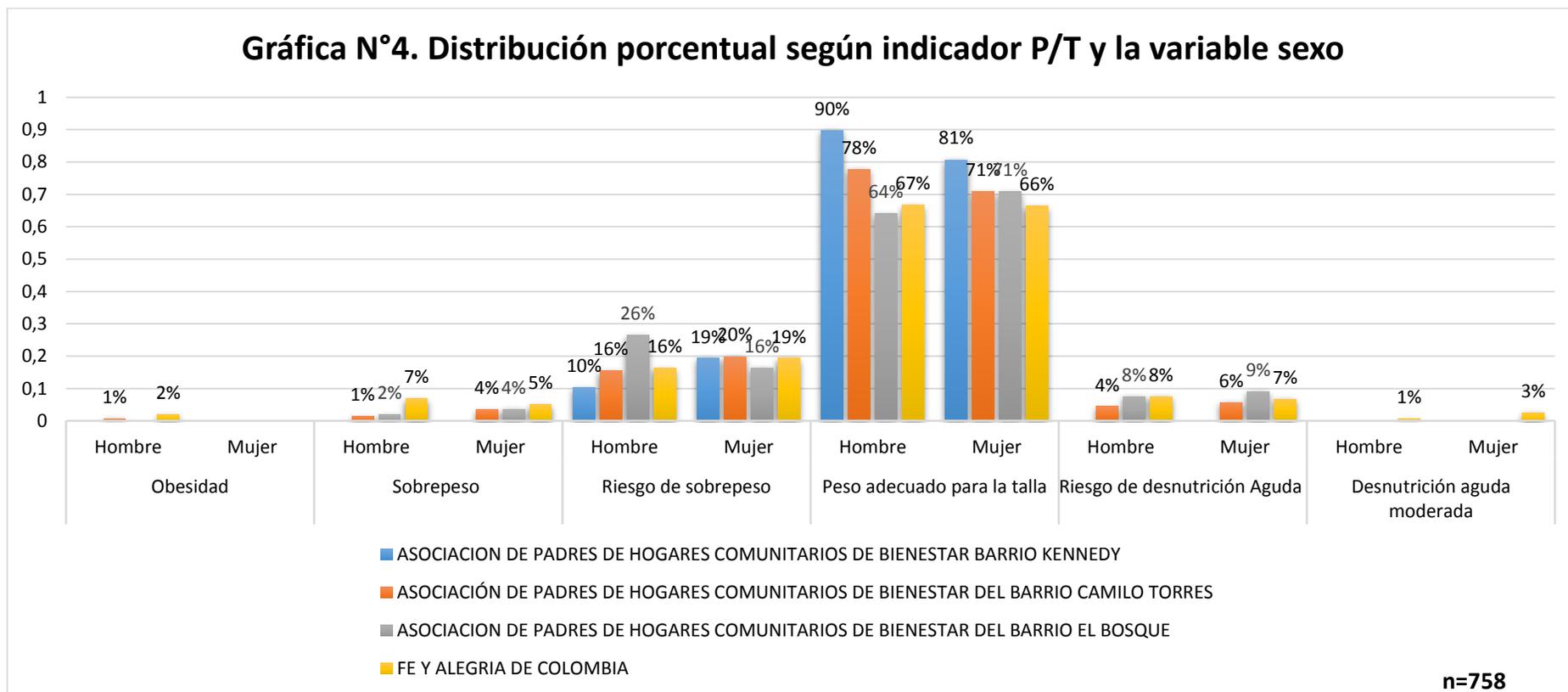
**5.4. Tabla 5.3. Distribución porcentual según indicador P/T y la variable sexo.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN INDICADOR PESO PARA TALLA POR LA VARIABLE SEXO	Hombre		Mujer		Total general
	n	%	n	%	
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY</b>	<b>39</b>	<b>41%</b>	<b>57</b>	<b>59%</b>	<b>96</b>
Peso adecuado para la talla	35	90%	46	81%	81
Riesgo de Sobrepeso	4	10%	11	19%	15
<b>ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES</b>	<b>135</b>	<b>49%</b>	<b>141</b>	<b>51%</b>	<b>276</b>
Obesidad	1	1%		0%	1
Peso adecuado para la talla	105	78%	100	71%	205
Riesgo de desnutrición aguda	6	4%	8	6%	14
Riesgo de Sobrepeso	21	16%	28	20%	49
Sobrepeso	2	1%	5	4%	7
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE</b>	<b>53</b>	<b>49%</b>	<b>55</b>	<b>51%</b>	<b>108</b>
Peso adecuado para la talla	34	64%	39	71%	73
Riesgo de desnutrición aguda	4	8%	5	9%	9
Riesgo de Sobrepeso	14	26%	9	16%	23
Sobrepeso	1	2%	2	4%	3
<b>FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA</b>	<b>159</b>	<b>57%</b>	<b>119</b>	<b>43%</b>	<b>278</b>
Desnutrición Aguda Moderada	1	1%	3	3%	4
Obesidad	3	2%		0%	3
Peso adecuado para la talla	106	67%	79	66%	185
Riesgo de desnutrición aguda	12	8%	8	7%	20
Riesgo de Sobrepeso	26	16%	23	19%	49
Sobrepeso	11	7%	6	5%	17

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021.



**Grafica 5.4. Distribución porcentual según indicador P/T y la variable sexo.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021



**ANÁLISIS:** la gráfica N° 4. Distribución porcentual según indicador P/T y la variable sexo, se puede determinar que del total de la población perteneciente a las EAS: Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar del Barrio Kennedy, Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar barrio del Barrio Camilo Torres, Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio el Bosque y el Operador Fe y Alegría de Colombia; se evidencio la mayor proporción de peso adecuado para la talla y de malnutrición por exceso tanto para el sexo hombre y mujer, por el contrario de la malnutrición por déficit encontrándose en menor prevalencia tanto para el sexo mujer como para el sexo hombre.

Dentro de este orden de ideas, al analizar la gráfica anterior por cada EA se puede concluir que en la Asociación de padres HCB del Barrio Kennedy se presenta una mayor prevalencia de peso adecuado para la talla con un 90% perteneciente al sexo hombre y un 81% pertenecen al sexo hombre; así mismo, se observa un gran porcentaje de riesgo de sobrepeso en el sexo mujer con 19% y en el sexo hombre con un 10%; en la Asociación de padres HCB del Barrio Camilo Torres se evidencia dentro del sexo hombre una mayor proporción de peso adecuado para la talla siendo de un 78% y en el sexo mujer un 71%, como segundo lugar esta riesgo de sobrepeso con una estadística mayor del 20% en el sexo mujer y un 16% en el sexo hombre, en tercer lugar se encuentra una mayor tasa de riesgo de desnutrición aguda con el 6% en el sexo mujer y con un 4% en el sexo hombre y por ultimo sobrepeso siendo mayor en el sexo mujer con el 4% y en el sexo hombre con el 1% representado en 2 niños, de igual manera obesidad se encuentra una proporción del 1% para el sexo hombre y equivale a 1 niño; por otro lado está la Asociación de padres HCB del Barrio el Bosque el cual cuenta con una mayor tasa de peso adecuado para la talla del 71% en el sexo mujer y con un 64% en el sexo hombre, seguido se encuentra riesgo de sobrepeso con una mayor prevalencia en el sexo hombre (26%) a diferencia del sexo mujer con un 16%, luego se identifica una mayor proporción de riesgo de desnutrición aguda del 9% en el sexo mujer y un 8% en el sexo hombre, y en sobrepeso para el sexo mujer hay mayor proporción con un 4% en comparación con el sexo hombre con un 2% representando 1 niño; del mismo modo se evidencia en el Operador Fe y Alegría de Colombia una proporción casi igual tanto para el sexo hombre como para el sexo mujer en peso adecuado para la talla siendo del 67% (hombres) y 66% (mujeres), posterior a ello, se encuentra una mayor proporción de riesgo de sobrepeso del 19% en el sexo mujer que en el sexo hombre con un 16%, continuando con riesgo de desnutrición aguda se presenta una mayor prevalencia en con un 8% en el sexo hombre y en el



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



sexo mujer un 7%, luego se evidencia en sobrepeso un alto porcentaje (7%) en el sexo hombre a diferencia del sexo mujer con un 5%, para desnutrición aguda moderada se identificó un 3% en el sexo mujer y un 1% en el sexo hombre representando 3 niñas y 1 niño, y finalmente para Obesidad se evidencia un 2% del sexo hombre representando 1 niño.

El indicador peso para la talla permite identificar a niños que tienden a una ganancia exagerada o deficitaria de peso en relación a la talla; es decir, aquellos con tendencia a sobrepeso u obesidad, o con tendencia a delgadez o emaciación, ya que Refleja la armonía del crecimiento al asociar la ganancia de peso en concordancia con la ganancia de talla (OPS; INCAP; PAIN; Secretaria de salud Honduras)

De acuerdo a lo anterior se puede afirmar que el exceso de peso afecta principalmente a la población adulta y al parecer en mayor proporción a las mujeres, sin embargo, cada vez cobra mayor importancia en la población infantil y en los adolescentes, como consecuencia no solo de los cambios en los hábitos de alimentación sino también como una manifestación de la disminución de la actividad física y el incremento del sedentarismo (Ministerio de protección social; ICBF, 2009) por tiempo excesivo frente a pantallas, donde estudios han sustentados, que debido a la presencia dominante de publicidad en la TV e internet sobre alimentos ricos en azúcares y grasa, la cual a su vez está relacionada con un mayor consumo de estos productos. (ENSIN, 2015) de igual forma según la OMS el exceso de peso, no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social y económico y las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos. Por otra parte, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en su último informe publicado en el año 2015, donde se reporta que los niños menores de 5 años en Colombia presentan un sobrepeso de 6,3% así mismo, se encuentran 7,5% en niños y en niñas un 5,1% (Chacin, y otros, 2020), más sin embargo en el 2016, Norte de Santander presentó una prevalencia de obesidad del 7% y de sobrepeso del 16%, presentando el municipio de Villa del Rosario mayor prevalencia de obesidad (16%) y con sobrepeso Labateca con (30%). (Norte de Santander, 2016).

No obstante, la malnutrición por déficit también es un problema que se viene presentando en el país, por lo tanto, se define La desnutrición como enfermedad de origen social, siendo el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional que afecta principalmente a menores de 5 años. Se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales (MinSalud, 2016). Además, la desnutrición presenta diversas consecuencias como lo son: el retraso en el crecimiento, la emaciación y La carencia o insuficiencia de micronutrientes como las vitaminas y los minerales. (ACNUR, 2017).



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

**5.5. Tabla 5.4. Distribución porcentual según indicador T/E y la variable grupo de edad.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN INDICADOR TALLA PARA LA EDAD POR LA VARIABLE GRUPO DE EDAD	Grupo1 (<2 años)	Grupo2 (2-5 años)	Grupo1 (<2 años)	Grupo2 (2-5 años)	Total	Porcentaje
	Frecuencia		Porcentaje			
<b>ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY</b>	<b>11</b>	<b>85</b>	<b>11%</b>	<b>89%</b>	<b>96</b>	<b>13%</b>
Retraso en talla	1	5	1%	5%	6	6%
Riesgo de baja talla	4	40	4%	42%	44	46%
Talla adecuada para la edad	6	40	6%	42%	46	48%
<b>ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES</b>	<b>13</b>	<b>263</b>	<b>5%</b>	<b>95%</b>	<b>276</b>	<b>36%</b>
Retraso en talla		31	0%	11%	31	11%
Riesgo de baja talla	5	87	2%	32%	92	33%
Talla adecuada para la edad	8	145	3%	53%	153	55%
<b>ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE</b>	<b>5</b>	<b>103</b>	<b>5%</b>	<b>95%</b>	<b>108</b>	<b>14%</b>
Retraso en talla	1	11	1%	10%	12	11%
Riesgo de baja talla		22	0%	20%	22	20%
Talla adecuada para la edad	4	70	4%	65%	74	69%
<b>FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA</b>	<b>49</b>	<b>229</b>	<b>18%</b>	<b>82%</b>	<b>278</b>	<b>37%</b>
Retraso en talla	7	17	3%	6%	24	9%
Riesgo de baja talla	11	75	4%	27%	86	31%
Talla adecuada para la edad	31	137	11%	49%	168	60%

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021.

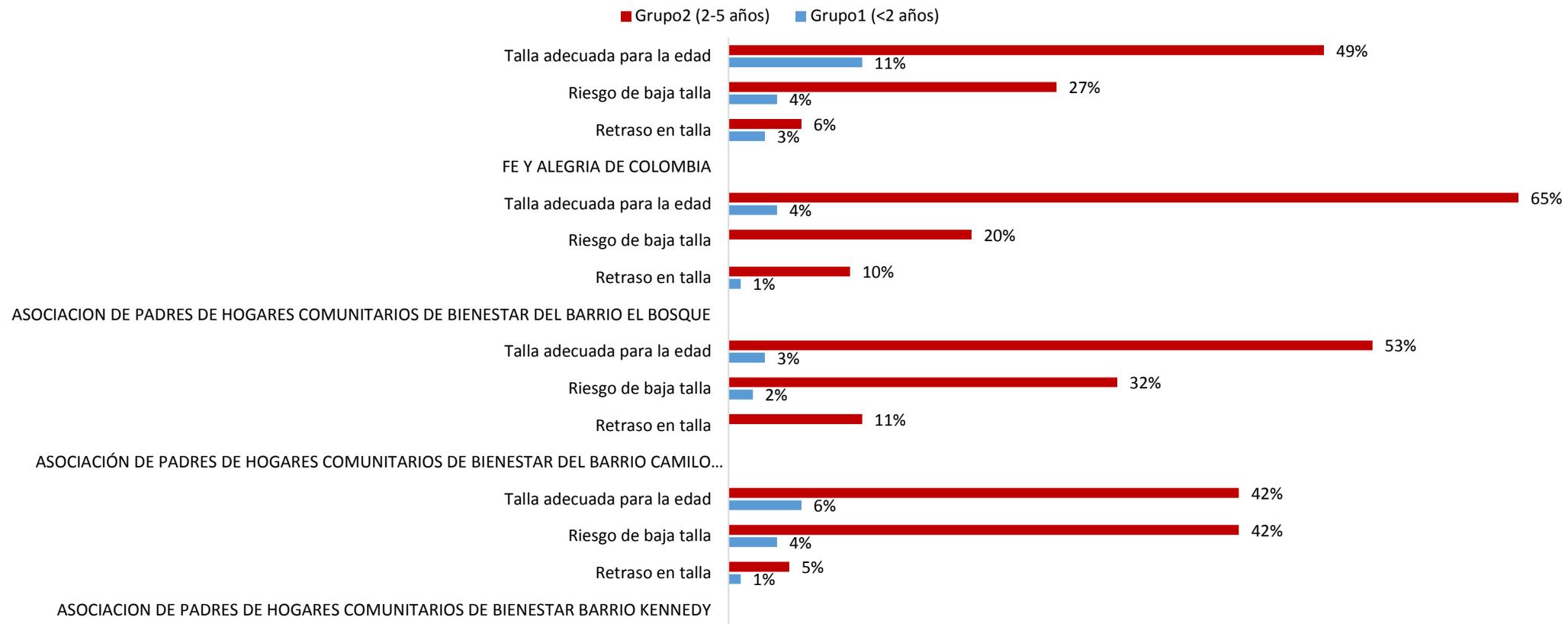


**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Grafica 5.5. Distribución porcentual según indicador T/E y la variable grupo de edad.**

**Gráfica N°5. Distribución porcentual según indicador T/E y la variable grupo de edad.**



**n=758**

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021.



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ANÁLISIS:** En la gráfica N° 5 se puede evidenciar el comportamiento del indicador talla para la edad en relación con la variable edad en la cual se puede determinar que el grupo número uno que corresponde a los niños y niñas que se encuentran entre las edades < 2 años y el grupo número dos que corresponde a las edades > 2 años a 5 años pertenecientes a los HCB comunitarios, HCB FAMI del operador Fé y alegría de Colombia y las asociaciones de padres de hogares comunitarios barrio Camilo Torres, barrio Kennedy y el barrio el bosque adscritos al centro zonal Tibú se encuentra una mayor proporción de talla adecuada para la edad, presentando mayor prevalencia de riesgo de talla baja el cual corresponde a un 27% para el HCB FAMI del operador Fé de Colombia, un 20% le corresponde a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar del barrio el bosque, un 32% pertenece a la asociación de padres de hogares comunitarios barrio Camilo Torres, un 42% le corresponde a la asociación de padres de hogares comunitarios barrio Kennedy, y con respecto al retraso en talla el grupo número 2 presenta mayor prevalencia con respecto al grupo número uno.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) el riesgo de talla baja en América Latina se puede presentar por las prácticas de la lactancia materna no exclusiva hasta los 6 meses de edad y a la alimentación complementaria limitada en cantidad, calidad y variedad la cual se evidencia en los países con mayor índice de pobreza. (OMS, 2018)

En Colombia según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) el retraso en la talla para la edad, disminuyó un 13,2% en comparación con el año 2010 que registro un 10,8%, aunque se ha presentado una disminución el país aun presenta altos índices de pobreza, falta seguridad alimentaria, bajo aporte nutricional en la población infantil, saneamiento básico y atención en salud a la mujer gestante y lactante siendo factores que predisponen a los niños a tener riesgo en el retraso de crecimiento. (ENSIN, 2015)

Según estudios de la universidad JAVERIANA Norte de Santander cuenta con poco más de 1'367.000 habitantes, 30% de ellos en condición de pobreza y 11,4% en situación de miseria y según el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, lo ubica como el departamento con mayor número de personas pobres en el país (382.204); esta región ha sufrido los desmanes de la violencia del conflicto armado y, además, limita al norte y este con Venezuela, país que enfrenta una crisis humanitaria en la que gran parte de su población ha emigrado por ende puede que aun prevalezca el riesgo de talla baja para a edad (JAVERIANA, 2019).



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

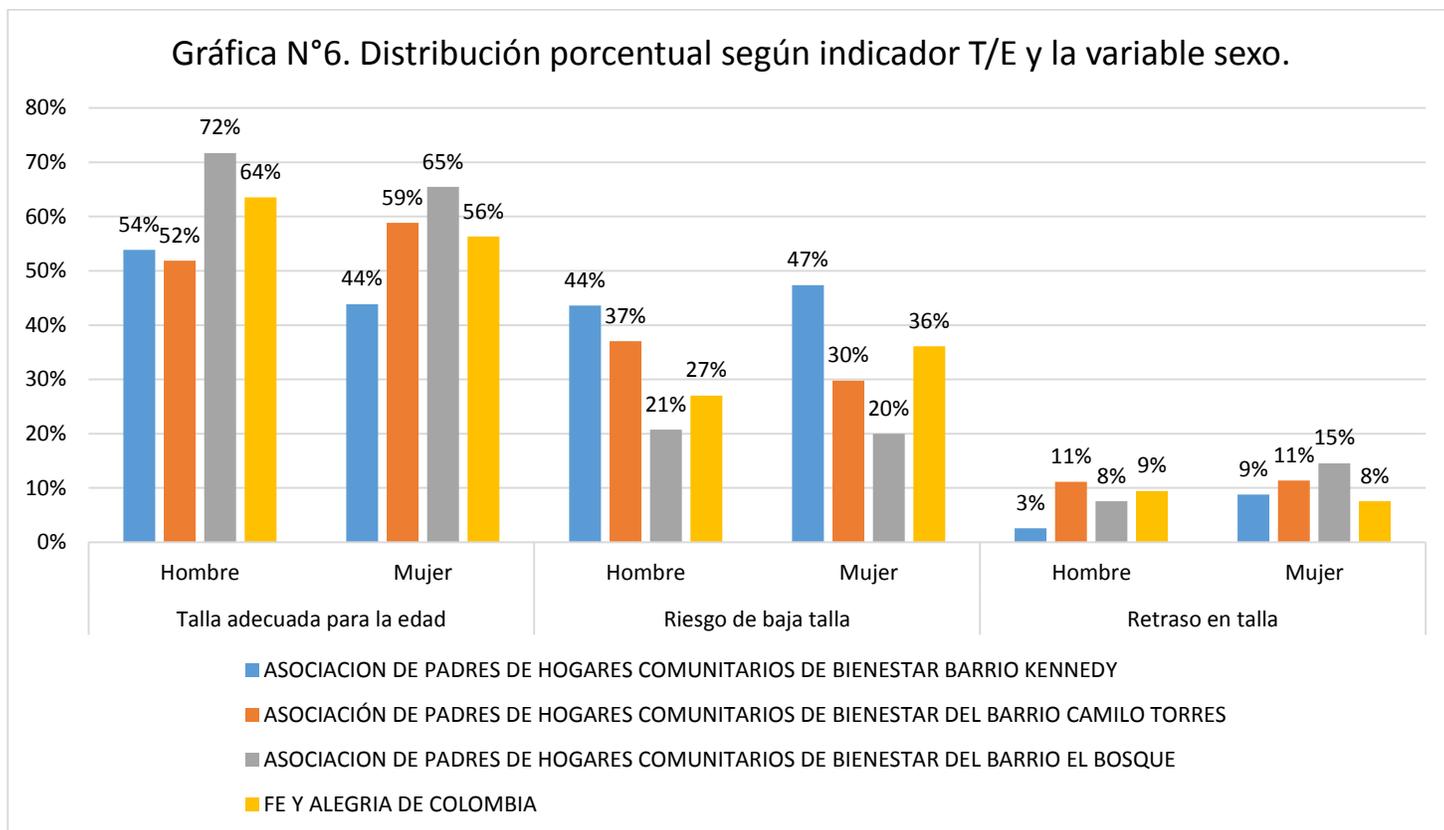
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

5.6. Tabla 5.5. Clasificación de la EA según indicador T/E y la variable sexo.

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN INDICADOR TALLA PARA LA EDAD Y LA VARIABLE SEXO	Hombre		Mujer		Total general
	n	%	n	%	
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY</b>	<b>39</b>	<b>41%</b>	<b>57</b>	<b>59%</b>	<b>96</b>
Retraso en talla	1	3%	5	9%	6
Riesgo de baja talla	17	44%	27	47%	44
Talla adecuada para la edad	21	54%	25	44%	46
<b>ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES</b>	<b>135</b>	<b>49%</b>	<b>141</b>	<b>51%</b>	<b>276</b>
Retraso en talla	15	11%	16	11%	31
Riesgo de baja talla	50	37%	42	30%	92
Talla adecuada para la edad	70	52%	83	59%	153
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE</b>	<b>53</b>	<b>49%</b>	<b>55</b>	<b>51%</b>	<b>108</b>
Retraso en talla	4	8%	8	15%	12
Riesgo de baja talla	11	21%	11	20%	22
Talla adecuada para la edad	38	72%	36	65%	74
<b>FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA</b>	<b>159</b>	<b>57%</b>	<b>119</b>	<b>43%</b>	<b>278</b>
Retraso en talla	15	9%	9	8%	24
Riesgo de baja talla	43	27%	43	36%	86
Talla adecuada para la edad	101	64%	67	56%	168

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUÉNTAME” ICBF 2021.

**Grafica 5.6. Distribución porcentual según indicador T/E y la variable sexo.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021

**ANALISIS:** De acuerdo a los resultados obtenidos del indicador antropométrico talla para la edad según la variable sexo, se evidencia que la mayor parte de la población vinculada a los HCB comunitarios, HCB FAMI del operador Fé y alegría de Colombia, Asociaciones de padres de Hogares Comunitarios Barrio Kennedy, Barrio Camilo Torres y Barrio el Bosque presentan una talla adecuada para la edad con una proporción mayor en los hombres y en menor proporción las mujeres, seguidamente riesgo de talla baja y finalmente retraso en talla.

Analizando la siguiente gráfica la mayor prevalencia de talla adecuada para la edad, se encontró en la asociación de hogares comunitarios barrio el bosque; con una prevalencia mayor del 72% en los hombres, en comparación con las mujeres un 65%. Así mismo se evidencia que los niños y niñas que presentaron la mayor frecuencia de riesgo de talla baja, pertenecen a la asociación del barrio Kennedy con un porcentaje correspondiente al 91%, seguidamente en la asociación barrio camilo torres con un 67%, un 41% en la asociación barrio el bosque y finalmente un 63% en los niños



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



pertencientes al servicio FAMI del operador Fé y alegría de Colombia; además se observa retraso en talla en un 31% en los hombres y en las mujeres un 43% en el cual se puede decir que del total de la población pertenecientes a los HCB comunitarios y HCB FAMI las mujeres presentan una mayor proporción de retraso en talla.

De acuerdo a la (ENSIN, 2015), 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. Está demostrado también que los hijos nacidos de mujeres con talla baja tienen más posibilidades de presentar retraso de su crecimiento lineal, configurando así un círculo vicioso de retraso en talla familiar.

El retraso en el crecimiento se mide a través del indicador talla para la edad (T/E), y se evidencia cuando el puntaje Z de este indicador se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar (DE). El retraso en la talla está asociado a problemas crónicos. La prevención de este tipo de desnutrición está ligada a la lactancia materna exclusiva y complementaria, a la calidad de la dieta y al manejo de enfermedades prevalentes de la infancia EDA e IRA principalmente. Además, factores estructurales como la calidad del agua, los ingresos económicos y el nivel educativo de la madre, principalmente, contribuyen a su prevención. (MinSalud, 2016)

En Colombia, de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN, 2010), la prevalencia de retraso en talla es de 13,2% sin embargo, al menos 165 millones de niños menores de 5 años están afectados por esta situación. (MinSalud, 2016)

Según la Organización Mundial de la Salud, entre los factores que contribuyen al retraso del crecimiento y del desarrollo figuran la mala salud y nutrición materna, las prácticas inadecuadas en la alimentación de lactantes y niños pequeños, la alimentación complementaria limitada en cantidad, calidad y variedad y las infecciones. En particular, incluyen el estado nutricional y de salud de las madres antes, durante y después del embarazo, estado que influye en las etapas iniciales del crecimiento y desarrollo del niño desde la etapa intrauterina. Por ejemplo, la limitación del crecimiento intrauterino debida a la desnutrición materna (estimada a partir de las tasas de bajo peso al nacer) es responsable del 20% de los casos de retraso del crecimiento en la niñez. (OMS, 2012).



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

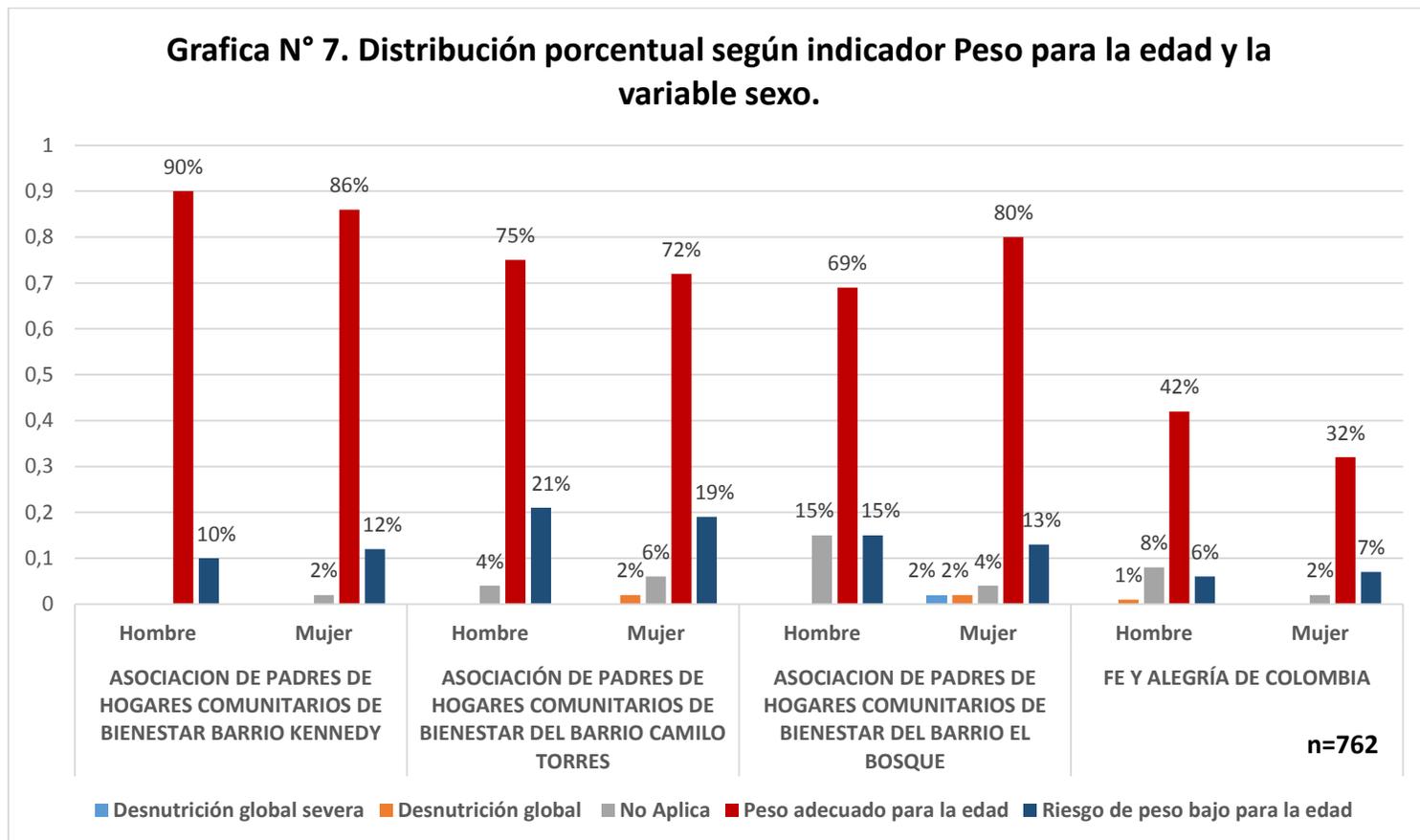
5.7. Tabla 5.6. Clasificación de la EA según indicador P/E y la variable sexo.

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA EDAD POR LA VARIABLE SEXO	Hombre		Mujer		Total
	n	%	n	%	
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BARRIO KENNEDY</b>	<b>39</b>	<b>41%</b>	<b>57</b>	<b>59%</b>	<b>96</b>
No Aplica		0%	1	2%	1
Peso adecuado para la edad	35	90%	49	86%	84
Riesgo de peso bajo para la edad	4	10%	7	12%	11
<b>ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO CAMILO TORRES</b>	<b>135</b>	<b>49%</b>	<b>141</b>	<b>51%</b>	<b>276</b>
Desnutrición global		0%	3	2%	3
No Aplica	6	4%	9	6%	15
Peso adecuado para la edad	101	75%	102	72%	203
Riesgo de peso bajo para la edad	28	21%	27	19%	55
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE</b>	<b>54</b>	<b>50%</b>	<b>55</b>	<b>50%</b>	<b>109</b>
Desnutrición global		0%	1	2%	1
Desnutrición global severa		0%	1	2%	1
No Aplica	8	15%	2	4%	10
Peso adecuado para la edad	37	69%	44	80%	81
Riesgo de peso bajo para la edad	8	15%	7	13%	15
<b>FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA</b>	<b>161</b>	<b>57%</b>	<b>120</b>	<b>43%</b>	<b>281</b>
Desnutrición global	2	1%	1	0%	3
No Aplica	22	8%	7	2%	29
Peso adecuado para la edad	119	42%	91	32%	210
Riesgo de peso bajo para la edad	18	6%	20	7%	38
<b>Total</b>	<b>389</b>	<b>51%</b>	<b>373</b>	<b>49%</b>	<b>762</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información "CUENTAME" ICBF 2021.



**Grafica 5.7. Distribución porcentual según indicador Peso para la edad y la variable sexo.**



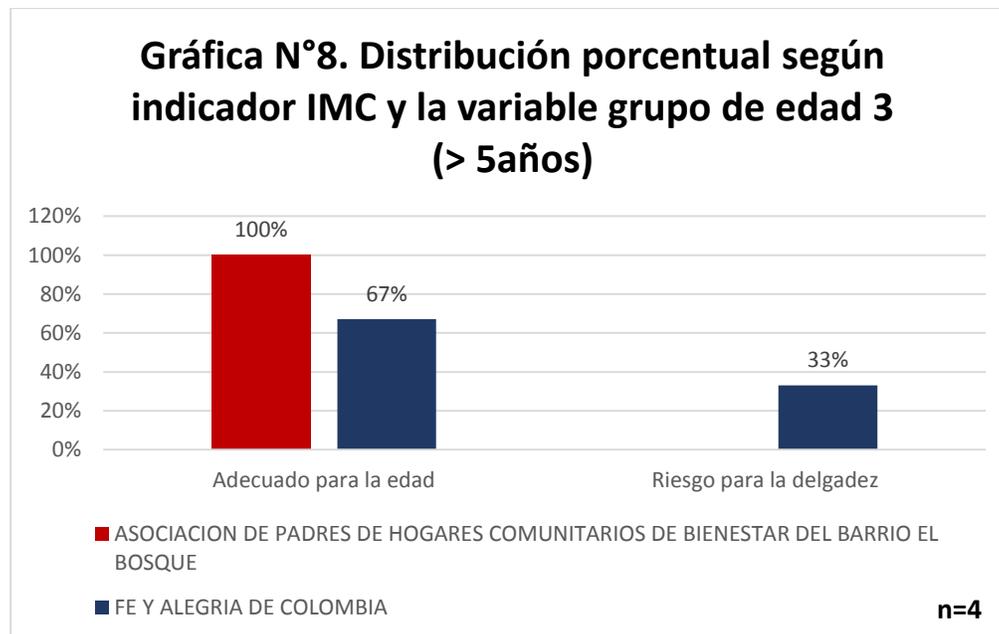
**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021.

**5.8. Tabla 5.7. Clasificación de la EA según indicador IMC y la variable grupo de edad.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN INDICADOR IMC POR LA VARIABLE GRUPO DE EDAD	Grupo3 (> 5 años)	Total	Porcentaje
	Frecuencia		
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE</b>	1	1	25%
Adecuado para la edad	1	1	100%
<b>FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA</b>	3	3	75%
Adecuado para la edad	2	2	67%
Riesgo para la delgadez	1	1	33%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021

**Grafica 5.8. Distribución porcentual según indicador IMC y la variable grupo de edad 3.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021.



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ANALISIS:** De acuerdo con la gráfica anterior se puede observar la clasificación según indicador IMC por la variable grupo de edad el cual aplica para niños y niñas > 5 años pertenecientes al HCB comunitario asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar del barrio el bosque y HCB FAMI del operador Fé y alegría de Colombia adscritos al centro zonal Tibú se encuentra una mayor proporción de IMC adecuado para la edad y se presenta una prevalencia del 33% de riesgo para la delgadez en él HCB FAMI del operador Fé y alegría de Colombia.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en América latina entre las principales causas de riesgo para la delgadez se encuentran el consumo insuficiente de macro y micro nutrientes y malas prácticas en alimentación. (FAO, 2018)

En Colombia el riesgo para la delgadez se encuentra relacionado con el bajo nivel educativo de los padres y los limitados ingresos económicos de la familia, con respecto al departamento de Norte de Santander las condiciones insalubres de la vivienda, las necesidades básicas insatisfechas, el hacinamiento, el bajo acceso a agua apta para consumo humano y el maltrato puede determinar que aun prevalezca dicho indicador. (JAVERIANA, 2019)



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

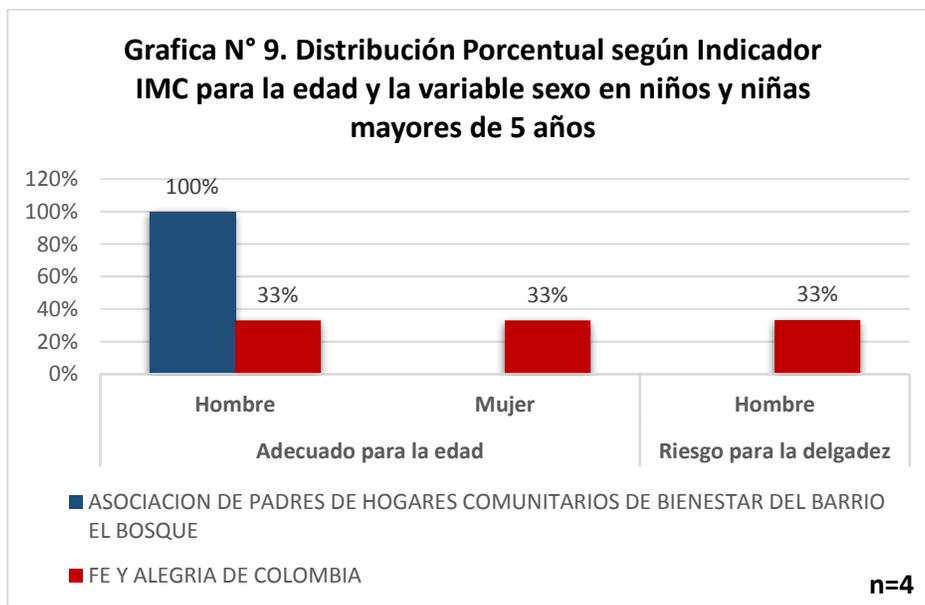
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

**5.9. Tabla 5.8. Clasificación de la EA según indicador IMC y la variable sexo.**

CLASIFICACIÓN DE LA EA SEGÚN INDICADOR IMC/E POR LA VARIABLE SEXO	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
<b>ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL BARRIO EL BOSQUE</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	-	-
Adecuado para la edad	1	100%	-	-
<b>FE Y ALEGRIA DE COLOMBIA</b>	<b>2</b>	<b>67%</b>	<b>1</b>	<b>33%</b>
Adecuado para la edad	1	33%	1	33%
Riesgo para la delgadez	1	33%	-	-

**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021

**Grafica 5.9. Distribución porcentual según indicador IMC y la variable sexo en niños y niñas mayores de 5 años.**



**Fuente:** base de datos del reporte del sistema de información “CUENTAME” ICBF 2021



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ANÁLISIS:** Según el comportamiento del indicador IMC para la edad de acuerdo a la variable sexo, se logra evidenciar una mayor prevalencia en la clasificación de IMC adecuado para la edad en los hombres pertenecientes a los HCB Comunitarios de la asociación barrio el bosque, y una proporción poco significativa en ambos sexos con un 33% de los beneficiarios pertenecientes a los HCB comunitarios de Fe y alegría de Colombia, además se evidencia riesgo para la delgadez en los hombres con un 33% respectivamente.

El índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado. De acuerdo con la resolución 2465 de 2016, se establece que para el indicador IMC/E para niños menores de 5 años las clasificaciones son: riesgo de sobrepeso, sobrepeso, y obesidad y no aplica que debe ser verificado con el indicador P/T.

Según a la ENSIN 2015 la desnutrición es el indicador más sensible para el destete precoz, a los cambios en la alimentación, la infección, la enfermedad y el apetito de un niño las condiciones inadecuadas de saneamiento y de la vivienda de su ambiente; La desnutrición en Colombia (0,3%) comparada con la de los países Latinoamérica y el Caribe, fue superior a la de Guatemala y Perú, similar a la encontrada en Honduras (0,3%), México y Paraguay (3,4) e inferior a la prevalencia de Haití (1.3%) y Ecuador (0,7%).



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Nombre de las EAS	N° FLAG						
	0	1	2	3	4	5	6
	Descripción del FLAG						
	Datos Correctos	Talla o Edad incorrectos	Talla o Peso incorrectos	Talla incorrecta u omitida	Peso o Edad Incorrectos	Edad incorrecta u omitida	Peso incorrecto u omitido
	N° Niños por FLAGS						
Corporación Integral de Innovación Social Innovar	2232	7	3	1	0	1	1
Fe y Alegría de Colombia	269	3	4	0	0	1	1
Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil Golosinas	104	0	1	0	0	0	0
Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Comunidad Indígena Brubucania	70	0	0	0	0	0	0
Asociación Padres de Familia del Hogar Infantil Comunitario la Gabarra	86	0	0	0	0	0	0
Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil Vecinal Campo Dos	30	0	0	0	0	0	0
Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Kennedy	96	0	0	0	0	0	0
Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Camilo Torres	276	0	0	0	0	0	0
Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Comunidad Indígena Iquiacarora	60	0	0	0	0	0	0
Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Motilón Barí	2	0	0	0	0	0	0
Iglesia Centro Cristiano	513	0	0	0	0	0	0



DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL TIBÚ  
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL  
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



TEMA	POBLACIÓN OBJETO	ESTRATEGIA	INDICADOR	Total Convocados
Seguimiento a los casos de desnutrición	Niños y niñas que presentan desnutrición o riesgo de desnutrición.	Se dio seguimiento por medio de correos electrónicos y llamadas telefónicas a los casos de desnutrición de acuerdo a la EA a la que pertenecen.	$\frac{N^{\circ} \text{ de asistentes}}{N^{\circ} \text{ de personas convocadas}} \times 100$	4
El pequeño mundo de la Bienestarina		-Recetario de preparaciones con Bienestarina. -En vivo con tips para la implementación de la Bienestarina.		47
Gestión ante la coordinación de salud pública de los municipios del Tarra y Tibú para la inclusión de los niños en el plan de intervenciones municipal de la dimensión de enfermedades crónicas no transmisibles.	Niños y niñas que presenten sobrepeso, riesgo de sobrepeso u	Entrega de un oficio orientado al plan de intervenciones colectivas de los municipios.		2

Bailo terapia y actividad física	obesidad.	Se realizo la intervención por medio de un en vivo para incentivar la actividad física, el día martes y viernes por un tiempo estimado de 10 minutos.		167
ELABORADO: Astrid Carolina Fernández Silva Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez Mayerlis Toloza Marín Vanessa Katherine González Muñoz  <b>Nutricionistas Dietistas en Formación</b> <b>Prácticas Profesionales X semestre</b>		REVISADO	APROBADO (SUPERVISORA DE PRÁCTICAS)  Edith Rodríguez	



**4. Plan de intervenciones colectivas: Estrategias en malnutrición por exceso y déficit.**

TEMÁTICA	POBLACIÓN OBJETO	ESTRATEGIA	TOTAL, DE CONVOCADOS	INDICADOR	RESULTADO
Seguimiento a los casos de desnutrición	Niños y niñas que presentan desnutrición o riesgo de desnutrición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Correos electrónicos y llamadas telefónicas</li> </ul>	4	N° de asistentes X100 N° de personas convocadas	$\frac{N^{\circ} 4}{N^{\circ} 4} \times 100 = 100\%$
El pequeño mundo de la Bienestariana		<ul style="list-style-type: none"> <li>Recetario de preparaciones con bienestarina.</li> <li>En vivo con tips para la implementación de la bienestarina.</li> </ul>	47		$\frac{N^{\circ} 44}{N^{\circ} 47} \times 100 = 94\%$
Gestión ante la coordinación de salud pública de los municipios del Tarra y Tibú para la inclusión de los niños en el plan de intervenciones municipal de la dimensión de enfermedades crónicas no transmisibles.	Niños y niñas que presenten sobrepeso, riesgo de sobrepeso u obesidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de gestión.</li> </ul>	2		$\frac{N^{\circ} 2}{N^{\circ} 2} \times 100 = 100\%$
Bailo terapia y actividad física		<ul style="list-style-type: none"> <li>En vivo para incentivar la actividad física.</li> </ul>	167		$\frac{N^{\circ} 37}{N^{\circ} 167} \times 100 = 22\%$



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



## 5. Material educativo

Temática	Material																
<p><b>Seguimiento a los casos de desnutrición</b></p>	<p>Seguimiento a los casos de desnutrición</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código del caso</th> <th>Nombre de la paciente</th> <th>Fecha de nacimiento</th> <th>Modalidad</th> <th>Fecha de seguimiento</th> <th>Ubicación</th> <th>Diagnóstico</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1420111001</td> <td>Yander Rios</td> <td>18-08-2018</td> <td>COMUNITARIO</td> <td>10/05/2021</td> <td>La motona</td> <td>Confusional</td> <td>No asignación de caso por EPS</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. La madre refiere que la EPS no se ha contactado con ella para asignación de caso del niño.                  2. Nos indica que ella acudió al hospital con el menor para la cita de control y cuando desde la verificación que el niño ya se encontraba bien en relación a su peso.                  3. Nos indica que no cuentan con cobertura para asignación de citas en pediatría.                  4. Según el primer reporte de seguimiento institucional el niño tiene una ganancia de peso ya que inició con 12kg y a la fecha del 31 de mayo reporta un peso de 13.4kg.</p>	Código del caso	Nombre de la paciente	Fecha de nacimiento	Modalidad	Fecha de seguimiento	Ubicación	Diagnóstico	Observaciones	1420111001	Yander Rios	18-08-2018	COMUNITARIO	10/05/2021	La motona	Confusional	No asignación de caso por EPS
Código del caso	Nombre de la paciente	Fecha de nacimiento	Modalidad	Fecha de seguimiento	Ubicación	Diagnóstico	Observaciones										
1420111001	Yander Rios	18-08-2018	COMUNITARIO	10/05/2021	La motona	Confusional	No asignación de caso por EPS										
<p><b>El pequeño mundo de la Bienestarina</b></p>	<p>El pequeño mundo de la Bienestarina</p> <p><b>MENÚ FANTÁSTICO</b></p> <p>¡Te invitamos a participar de un encuentro en vivo donde podrás conocer todo del uso de la BIENESTARINA en la cocina!</p> <p>Fecha: 6, 13, 20 y 27 de junio de 2021                  Hora: 2 pm                  Lugar: Plataforma virtual Microsoft Teams</p> <p><b>OPCIÓN DE BONDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Almuerzo: \$ 1.000</li> <li>Postre: \$ 200</li> <li>Crema de Leche: \$ 200</li> <li>Crema de Limón: \$ 200</li> </ul> <p><b>LEGUMINOSAS Y CEREAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crema de Limón: \$ 1.000</li> <li>Crema de Limón: \$ 200</li> </ul> <p><b>POSTRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crema de Limón: \$ 200</li> <li>Crema de Limón: \$ 200</li> </ul>																



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Gestión ante la coordinación de salud pública de los municipios del Tarra y Tibú para la inclusión de los niños en el plan de intervenciones municipal de la dimensión de enfermedades crónicas no transmisibles.**

Tibú, 16 de junio del 2021

Señora  
Dulvel Rivera Chona  
Coordinadora de salud pública del municipal de Tibú  
Municipio de Tibú

**Asunto:** Solicitud de apoyo para vinculación en el plan de intervención municipal.

Teniendo en cuenta la ley 1355 de 2009 Por medio de la cual se adoptan medidas para la atención y prevención a la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas como una prioridad de salud pública, nos permitimos solicitar su apoyo para la vinculación de los niños y niñas pertenecientes al proceso misional de primera infancia de la modalidad comunitaria del ICBF que son clasificados antropométricamente en obesidad, sobrepeso y riesgo de sobrepeso, a continuación relacionamos los datos de cada usuario:

Nombre del beneficiario	Numero de documento del beneficiario	Nombre del cuidante o responsable	Teléfono	Diagnostico nutricional
Melany Velásquez Díaz	1093312710	Mariela Díaz Parede	3134841866	Riesgo de sobrepeso
Delizymar Isabella Ordoñez Beltrán	1030045102	Hectaly Sarai Beltrán Perdomo	3152482169	Riesgo de sobrepeso
Alejandro Gamboa Rodríguez	1093926149	Angy Paola Rodríguez Uribe	3134343075	Riesgo de sobrepeso
Luis Alberto Cristancho Pabón	1093926149	Viviana Pabón López	3022913980	Riesgo de sobrepeso
Sharcil Malte Ramírez Barajas	1093928694	Crismay Socorro Barajas Vega	3118008947	Riesgo de sobrepeso
Ashly Daniela Ramírez Barajas	1093928695	Crismay Socorro Barajas Vega	3118008947	Riesgo de sobrepeso
Orangelis Margarita Rosales Hernández	No registra	Yusmary Margarita Rosales Jiménez	3214473643	Riesgo de sobrepeso

www.icbf.gov.co | @icbfcolombia | @proteccionfamiliar

LINEA GRATUITA NACIONAL ICBF 01 8000 91 8080

**Bailo terapia y actividad física**

**¡VEN Y DIVIÉRTETE!**

TE INVITAMOS A PARTICIPAR EN FAMILIA DE UN MOMENTO DE SANO ESPARCIMIENTO MEDIANTE LA BAILOTERAPIA

**FECHA:** Junio 15 y 18 de 2021  
**HORA:** 4 pm  
**LUGAR:** Plataforma Virtual Microsoft Teams

**INVITA**  
NUTRICIONISTAS DIETISTAS EN FORMACIÓN ADSCRITOS AL CENTRO ZONAL TIBÚ

NO OLVIDES TU BOTELLA DE AGUA Y ROPA CÓMODA



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

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

SC-CER96940



## 6. Metodología

- **Estrategia:** Seguimiento de los casos de desnutrición.
- **Asignación de casos:** Mediante una reunión por la plataforma Microsoft teams se realizó la distribución de los casos de desnutrición, por parte de la docente supervisora, quien se encargó de asignarle a cada estudiante un caso de los niños y niñas que presentan desnutrición.
- **Seguimiento nutricional:** El seguimiento nutricional se llevó a cabo en 3 etapas comprendidas entre la fecha 24 de abril al 21 de junio del presente año 2021; este seguimiento se realiza de acuerdo a las fechas estipuladas por la sede nacional de ICBF.
- **Acompañamiento telefónico:** cada seguimiento se llevó a cabo mediante llamadas telefónicas por parte de las estudiantes al acudiente responsable del niño o niña que presenta desnutrición; la cual es la encargada de proporcionar toda la información, responder las preguntas que las estudiantes realizan y contar va el proceso del niño.
- **Correos electrónicos:** Mediante correos electrónicos se presentaron las evidencias de cada caso de desnutrición.
  
- **Estrategia:** Elaboración del recetario de bienes tarina y en vivo de recetas para la implementación de bienes tarina.
  
- **Invitación a la capacitación:** se realizó por medio de correo electrónico, en el cual se les envió la tarjeta de invitación, se anexo un documento Word con la información personal de los niños y niñas que debían ser convocados a la reunión debido al diagnóstico nutricional ya que estos niños presentaron malnutrición por déficit, así mismo se envió el link de conexión del encuentro.
  
- **Ejecución de la estrategia:** La estrategia se ejecutó en diferentes fechas estipuladas; donde se realizó un en vivo de una preparación con bienes tarina por parte de las estudiantes, la cual se llevó a cabo de la siguiente manera:
  
- **Preparación pancakes de banano:** La estudiante realizó el en vivo el día miércoles 09 de junio a las 3:00pm, inicio su presentación con un saludo de bienvenida a todos los presentes, seguidamente da a conocer el nombre de





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



la preparación “Pancakes de banano” y explica cuáles son los ingredientes y pasos a seguir para preparar dicha receta.

- Ponga en el vaso de la licuadora los bananos e incorpore los huevos y la Bienestarina Más natural y mezcle los ingredientes.
  - Prepare una paila con mantequilla a fuego medio. Luego agregue la mezcla haciendo la forma del pancake en la paila con la mantequilla caliente.
  - Una vez se vean las burbujas en la masa, con mucho cuidado voltee el pancake para que dore por ambos lados.
  - Agrégale la miel encima del pancake, también puedes darle un toque tropical a este plato decorando con alguna fruta de su preferencia en este caso la estudiante utilizo.
- 
- **Preparación Sorbete de mango:** La estudiante realizó el en vivo el día viernes 11 de junio alas 3:00pm da inicio a la intervención con un saludo de bienvenida, seguidamente explica el lavado correcto de manos a todos los asistentes y posteriormente realizó la preparación del sorbete de mango explicando cada uno de los ingredientes a utilizar y su forma de preparación.
    - En una olla ponga a hervir la mitad de la leche y mitad de agua con la Bienestarina
    - Más vainilla y se deja a fuego alto hasta hervir, revuelva constantemente.
    - Una vez hierva se deja a fuego medio por 5 min, pasado el tiempo se le agrega el azúcar y se revuelve hasta obtener una mezcla tipo colada, se retira del fuego y se deja reposar.
    - luego, licúe el mango con el restante de la mitad de leche y agua, mezcle la colada con el batido de mango y sirva frío.
- 
- **Preparación palitos de queso:** La estudiante realizó el envivo el día miércoles 16 de junio alas 3:00pm da inicio a la intervención con un saludo formal, seguidamente explica que antes de entrar en contacto o manipular cualquier tipo de alimento se deben desinfectar totalmente las manos para evitar cualquier tipo de contaminación.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- En una taza triture las galletas de tal forma que se vuelva polvo y agregue a las galletas el huevo, la Bienes tarina Más natural y el queso.
  - Mezcle todos los ingredientes muy bien hasta obtener una masa suave y fácil de moldear.
  - Caliente abundante aceite en una olla (paila) honda. Frite los palitos de queso en aceite caliente a fuego medio. Los palitos que estén doradas sáquelos y escúrralas sobre papel absorbente.
  - Este plato puede servirse solo y bien caliente. Si desea añádanle un poco de salsa de tomate.
- 
- **Preparación arroz con leche:** La estudiante realizo el en vivo el día miércoles 17 de junio alas 3:00pm da inicio con un saludo de bienvenida, seguidamente explica que la preparación es un arroz con leche, menciona cuales son los ingredientes y los pasos para la prepara
    - En una olla, agregue el arroz; Cúbralo con agua y cocínelo a fuego lento hasta que se consuma el agua.
    - Añada la leche caliente, y la Bienes tarina Más vainilla, deje Cocinar a fuego lento durante 25 minutos, removiendo con frecuencia.
    - Agregue el azúcar, sin dejar de remover y retire del fuego; Refrigere y espolvoree la canela antes de servir y agregar uvas pasas.
- 
- **Entrega de recetario:** La entrega de este recetario se hizo mediante correo electrónico a los representantes legales, con el fin de que lo compartan en el grupo de WhatsApp para que las madres comunitarias y padres de familia puedan revisarlo y así mismo puedan hacerles estas preparaciones a los niños.
  - **Estrategia:** gestión de canalización de casos de mal nutrición ante el ente territorial de salud pública.
  - **Elaboración de Oficio de gestión:** Las estudiantes de práctica elaboraron el oficio orientado al plan de intervenciones colectivas del municipio Tibú y el Tarra para lograr la inclusión de los niños que presentan malnutrición por exceso. Este oficio fue enviado mediante correo electrónico a la coordinación



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



de salud pública con la información de los niños para la inclusión al plan de intervenciones colectivas municipal.

- **Estrategia:** Bailoterapia y actividad física por 10 minutos (Baile de las frutas y el Baile del sapito)
- **Invitación a la capacitación:** se realizó el envío de la tarjeta mediante correo electrónico a las diferentes Asociaciones, en el cual se anexo un documento Word con la información de los niños y niñas que presentaron malnutrición por exceso y que debían ser convocados a la intervención, así mismo se envió el link de conexión del encuentro.
- **Ejecución de la estrategia:**
- **Baile de la fruta:** Esta estrategia se llevó a cabo el día martes 15 de junio a las 4:00pm por parte de las estudiantes quienes se disfrazaron de diferentes frutas alusivas a la canción, para dar inicio la estudiante Astrid Fernández realizó una breve explicación en forma didáctica de cómo se iba a llevar a cabo la actividad.  
En la cual cada una de las estudiantes se disfrazó de frutas como la piña, pera, manzana y melocotón, cada una hizo su presentación mencionando ejm: Hola amiguitos soy la piña y la piña baila así, para que los niños captaran el baile en ese mismo orden se presentaron las demás frutas, posteriormente se les indicó a los niños que se iba a colocar la canción llamada “Baile de la fruta” para que todos bailaran siguiendo los pasos de las estudiantes; una vez terminada la canción se le preguntó a los niños como se sintieron y respondieron muy bien, se repitió la canción y bailaron nuevamente; seguido la estudiante Tatiana Álvarez le preguntó a los niños que fruta les gusta más y respondieron que la manzana
- **Despedida del encuentro:** Finaliza el encuentro con un saludo de despedida por parte de las estudiantes agradeciéndole a los padres por su asistencia con los niños a la intervención de igual forma se les hizo la invitación para el próximo encuentro.
- **Baile del sapito:** La estrategia el baile del sapito se realizó el día viernes 18 de junio a las 4.00pm por medio de la plataforma Microsoft teams, en la cual las estudiantes se disfrazaron y tenían colgado en la parte de adelante la imagen de un sapito de manera que los niños lo pudieran visualizar,



SC-CER96940



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

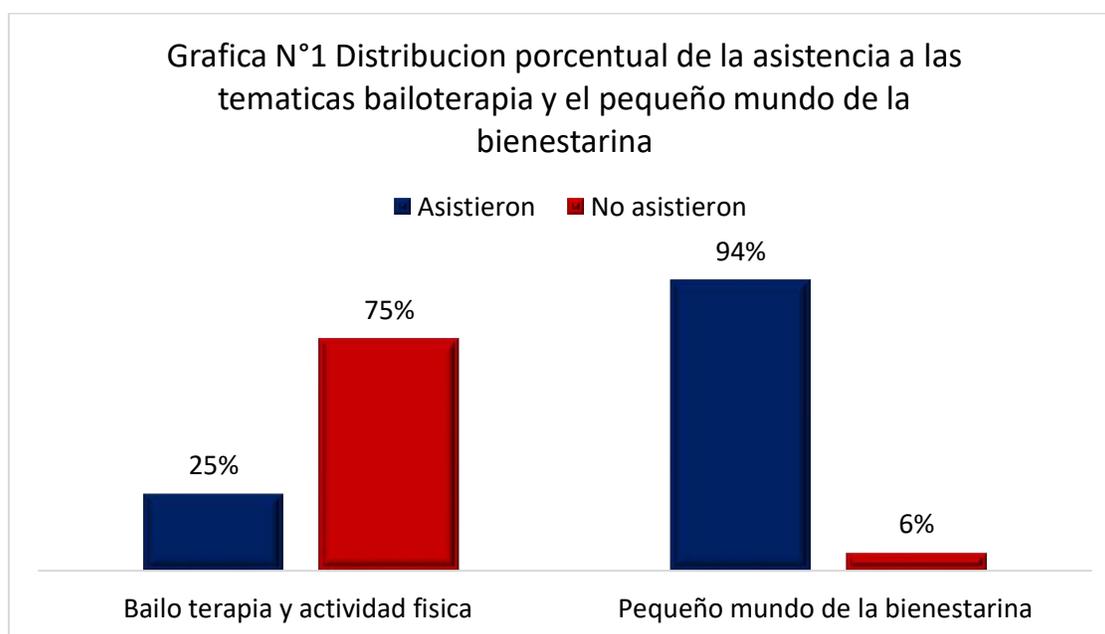
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



seguidamente la estudiante Vanessa Katherine González inicia con un saludo de bienvenida y explica el orden en que se va a realizar dicha intervención; posteriormente cada una de las estudiantes se presenta con un nombre creativo ejm: hola amiguitos yo soy canelita, yo soy caramelo, yo soy panelita, luego se coloca la canción del sapito y las estudiantes comienzan su baile animando a los niños a participar; una vez finaliza el baile los niños muy contentos piden repetir la canción y las estudiantes bailan nuevamente.

- **Despedida del encuentro:** las estudiantes dan sus agradecimientos a los padres de familia por la asistencia a la intervención y les recuerdan a los padres diligenciar la lista de asistencia que se les envió al chat de la reunión.

## 7. Resultados de ejecución plan de intervenciones colectivas



**ANÁLISIS:** De la estrategia bailo terapia y actividad física logramos identificar que solo el 25% de la población convocada asistió a la actividad, de igual manera el 75% de la población que no asistió principalmente comentaba que no contaban con señal de internet o vivían en fincas lo cual no permitía la asistencia a esta actividad y fueron consideradas como barreras al momento de la participación de los niños y niñas.





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Con base en esta actividad se realizaron 2 en vivos con los niños y niñas donde se implementó la importancia de la actividad física la hidratación y el consumo de frutas y verduras esto se llevó a cabo por dos bailes realizados el día martes y el viernes con las temáticas del baile de las frutas y el baile del sapito de acuerdo a eso se logró percibir que los niños y niñas lograron interactuar con las estudiantes y se llevó a cabo el objetivo de esta estrategia.

De acuerdo a ello logramos identificar que los niños y niñas continúan con un diagnóstico de desnutrición, lo cual se puede identificar en la 3 toma de medidas antropométricas por ello los niños deben continuar en seguimiento nutricional. **(ver anexo1)**. De acuerdo a la gráfica 1, logramos identificar que del total de la población convocada a los en vivos de recetas de bienestar el 94% asistieron por lo cual solo el 6% de los padres de familia niños y niñas de las entidades no asistieron a la actividad. Dentro de esta actividad se lograron realizar 4 en vivos con recetas divertidas y fáciles con bienestarina, el primer en vivo fue realizado por la estudiante Tatiana Álvarez donde se les explico cómo realizar panqueques con bienestarina, continuando se realizó un sorbete de mango y helado de mango por parte de la estudiante Astrid Fernández, seguidamente la compañera Vanesa Gonzales realizo deditos de queso y finalmente la estudiante Mayerli Toloza realizo arroz con leche.

se realizó el seguimiento dentro del aplicativo cuéntame a los niños y niñas que presentaron desnutrición durante las semanas del 7 al 21 de junio de 2021 la cual se realizó por llamadas telefónicas con el acudiente del menor, con el fin de identificar posibles barreras de salud que impidan mejorar el estado nutricional de los niños; se identificaron barreras como lo era la no atención por parte de las EPS de cada menor también identificamos que los padres de los menores son personas de recursos bajos económicamente lo cual puede llevar a que la alimentación y nutrición de los niños no sea la adecuada por ello presenten este diagnóstico.

De acuerdo a la gestión se realizó por entidad el filtro para seleccionar a los niños y niñas que se encontraban en malnutrición por exceso, de acuerdo a ello elaboramos un oficio dirigido a cada municipio el cual fue radicado al 100% dentro de cada alcaldía municipal; posterior a ello la entidad es encargada de vincular a los niños y niñas a actividades programadas dentro del plan municipal. **(ver anexo 2)**.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



De la estrategia bailo terapia y actividad física logramos identificar que solo el 25% de la población convocada asistió a la actividad, de igual manera el 75% de la población que no asistió principalmente comentaba que no contaban con señal de internet o vivían en fincas lo cual no permitía la asistencia a esta actividad y fueron consideradas como barreras al momento de la participación de los niños y niñas. Con base en esta actividad se realizaron 2 en vivos con los niños y niñas donde se implementó la importancia de la actividad física la hidratación y el consumo de frutas y verduras esto se llevó a cabo por dos bailes realizados el día martes y el viernes con las temáticas del baile de las frutas y el baile del sapito de acuerdo a eso se logró percibir que los niños y niñas lograron interactuar con las estudiantes y se llevó a cabo el objetivo de esta estrategia.



SC-CER96940



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

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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## 8. Evidencias fotográficas

Código del cuéntame	Nombre y apellido	Numero de documento de identidad	Modalidad	Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Ubicación	EPS	Diagnostico Nutricional	Nombre del acudiente	Teléfono	Observaciones
542501115827 UDS pequitas	Yender Josue Rios Villamizar	109108732	HCB-COMUNITARIO	18-05-2018 3 años y 1 mes	Colombiano	La motilona	Confianza	Desnutrición	Ramona Dilia Villamizar	3144777893	- No asignación de cita por EPS.

Seguimiento primera toma reporte del sistema cuéntame 25-05-2021.

1. La madre refiere que la EPS no se ha contactado con ella para asignación de cita del menor.
2. Nos indica que ella acudió al hospital con el niño ya se encontraba bien en relación a su peso.
3. Nos indica que no cuentan con cobertura para asignación de citas en pediatría.
4. Según el primer reporte de seguimiento nutricional el niño tiene una ganancia de peso ya que inicio con 12kg y a la fecha del 31 de mayo reporta un peso de 13,4kg.

Tomada por: Astrid Carolina Fernández/, 2021/Plataforma Microsoft Teams /Correos electrónicos y reporte del seguimiento en el aplicativo cuéntame.



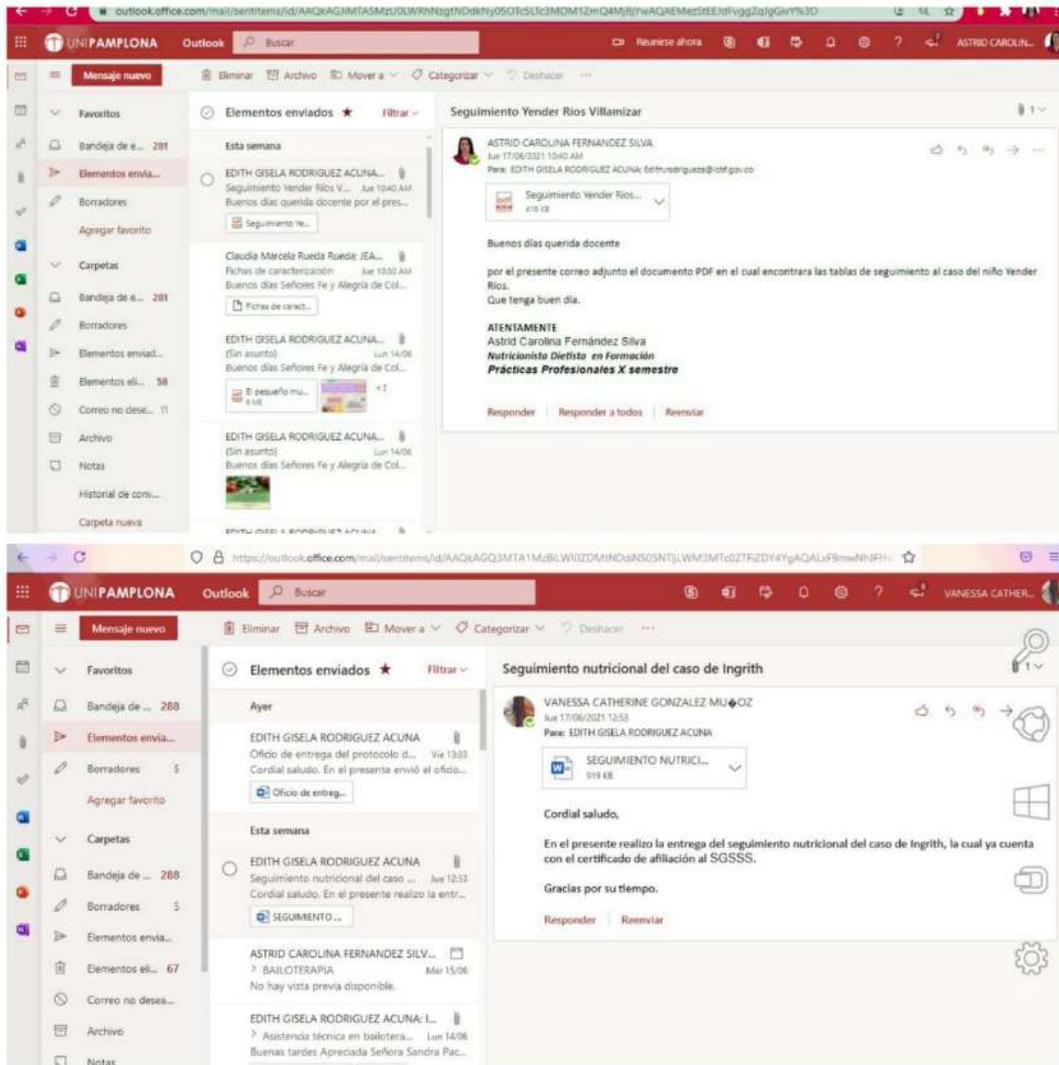
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Tomada por: Astrid Carolina Fernández/, 2021/Plataforma Microsoft Teams /Correos electrónicos y reporte del seguimiento en el aplicativo cuentame.



SC-CER96940

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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## EL PEQUEÑO MUNDO DE LA BIENESTARINA

TE INVITAMOS A PARTICIPAR DE UN ENCUENTRO EN VIVO DONDE PODRÁS CONOCER TIPS DEL USO DE LA **BIENESTARINA** EN LA COCINA.

**Invitan:** Nutricionistas Dietistas en formación adscritas al Centro Zonal Tibú

**Fecha:** 9, 11, 16 y 17 de Junio de 2021

**Hora:** 3 pm

**Lugar:** Plataforma virtual Microsoft Teams



Tomada por: Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez /, 2021/  
Plataforma Microsoft Teams / Tarjeta de invitación



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## MENÚ FANTÁSTICO

<b>ARROZ</b>	
Arroz Primavera	4
Arroz Sábana Verde	5
Tortilla de Arroz	6
<b>DERIVADOS DE CEREALES</b>	
Croquetas	8
Pancakes	9
Palitos de Queso	10
Croquetas de Zanahoria	11
<b>LEGUMINOSAS Y CARNES</b>	
Hamburguesa de Lentejas	13
Torta de Atún	14
<b>REPOSTERÍA</b>	
Arroz con Leche	16
Esponjado de Maracuya	17
<b>BEBIDAS</b>	
Caspiroleta	19
Sorbete de Mango	20

Tomada por: Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez /, 2021/Plataforma Microsoft Teams / Recetario el pequeño mundo de la bienestarina.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Tomada por: *Edith Gisela Rodríguez*, 2021/ Plataforma Microsoft Teams / En vivo mí el pequeño mundo de la bienstarina.



SC-CER96940

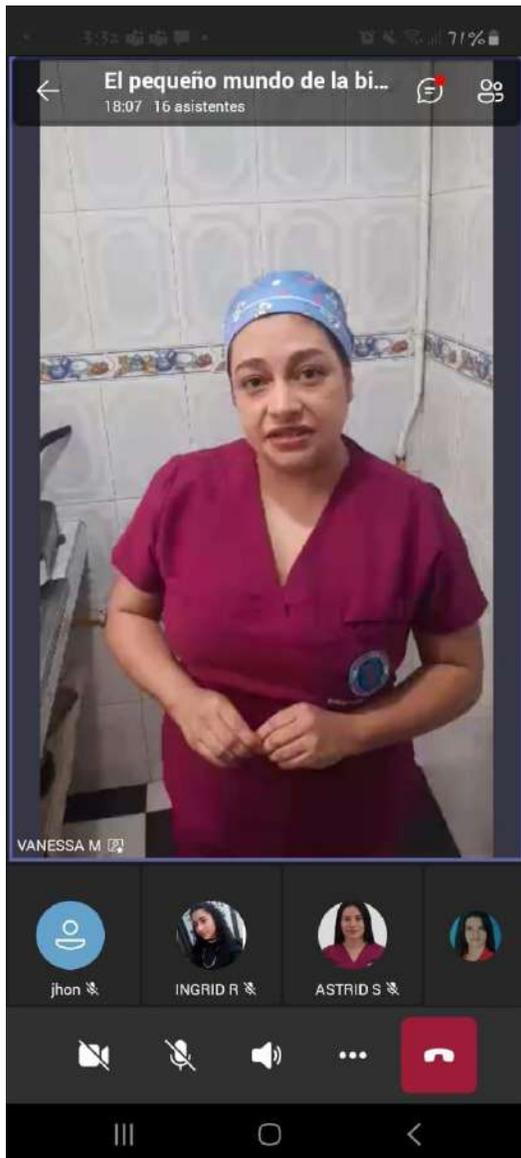


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Tomada por: *Edith Gisela Rodríguez*, 2021/ Plataforma Microsoft Teams / En vivo mí el pequeño mundo de la bienestarina.



SC-CER96940

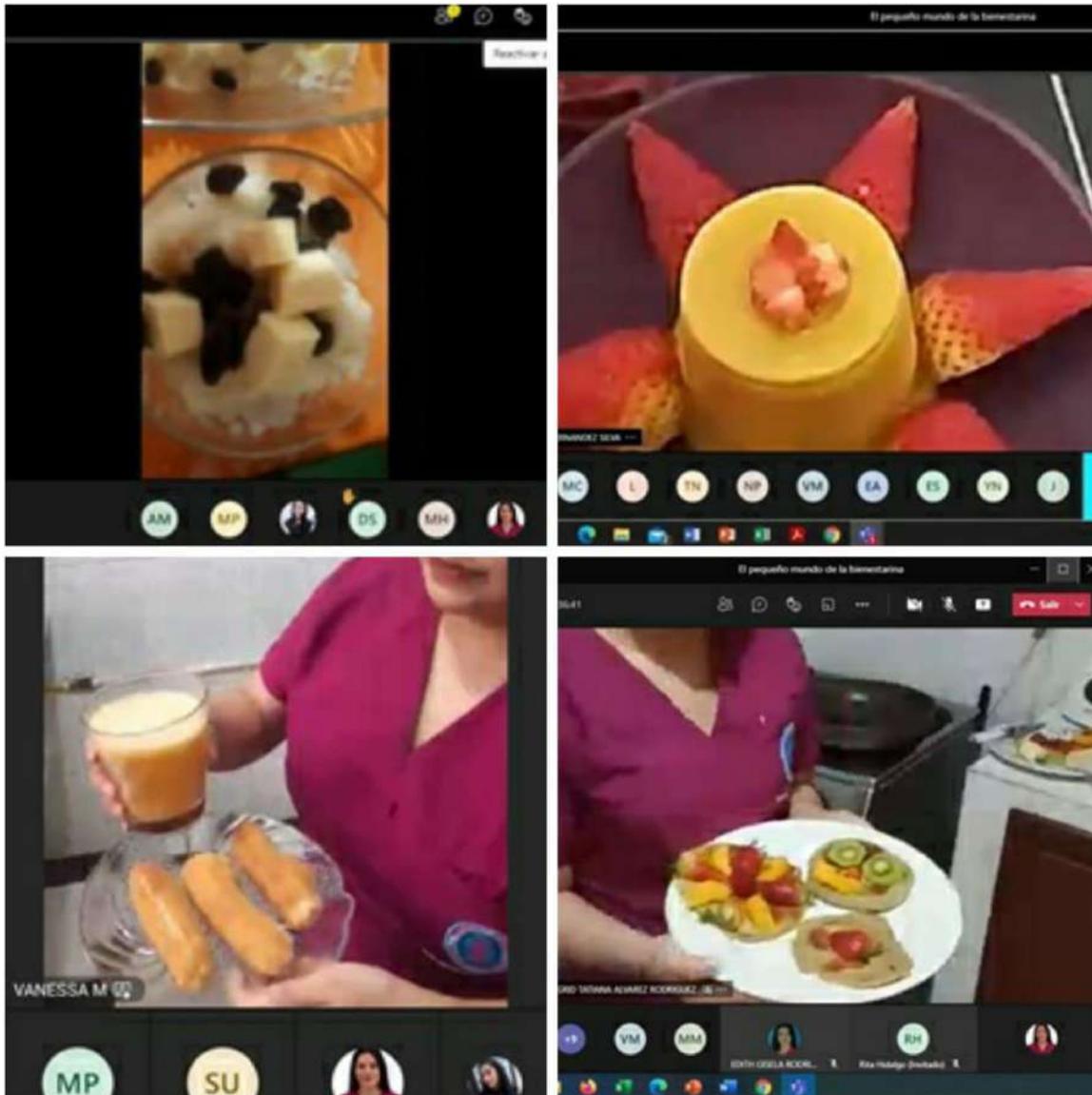


*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Tomada por: *Edith Gisela Rodríguez*, 2021/ Plataforma Microsoft Teams / En vivo mí el pequeño mundo de la bienestarina.



SC-CER96940



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

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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Tibú, 16 de junio del 2021

Señora  
Dulivel Rivera Chona  
Coordinadora de salud pública del municipal de Tibú  
Municipio de Tibú

**Asunto:** Solicitud de apoyo para vinculación en el plan de intervención municipal.

Teniendo en cuenta la ley 1355 de 2009 Por medio de la cual se adoptan medidas para la atención y prevención a la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas como una prioridad de salud pública, nos permitimos solicitar su apoyo para la vinculación de los niños y niñas pertenecientes al proceso misional de primera infancia de la modalidad comunitaria del ICBF que son clasificados antropométricamente en obesidad, sobrepeso y riesgo de sobrepeso, a continuación relacionamos los datos de cada usuario:

Nombre del beneficiario	Numero de documento del beneficiario	Nombre del acudiente o responsable	Teléfono	Diagnostico nutricional
Melany Velásquez Díez	1093312710	Marisela Díaz Parada	3134841866	Riesgo de sobrepeso
Deibyzmar Isabella Ordoñez Beltrán	1030045102	Hectaly Sarai Beltrán Perdomo	3152482169	Riesgo de sobrepeso
Alejandro Gamboa Rodríguez	1093926149	Angy Paola Rodríguez Uribe	3134343075	Riesgo de sobrepeso
Luis Alberto Cristancho Pabón	1093926149	Viviana Pabón López	3022913980	Riesgo de sobrepeso
Sharoll Maite Ramírez Barajas	1093928694	Crismay Socorro Barajas Vega	3118068947	Riesgo de sobrepeso
Ashly Daniela Ramírez Barajas	1093928695	Crismay Socorro Barajas Vega	3118068947	Riesgo de sobrepeso
Orangelis Margarita Rosales Hernández	No registra	Yusmary Margarita Rosales Jiménez	3214473643	Riesgo de sobrepeso

[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)  
 @icbfcolombia @icbfcolombia @icbfcolombia

CENTRO ZONAL TIBÚ  
 Krr 7 N° 2-30 Barrio Las Delicias

Línea gratuita nacional ICBF  
 01 8000 91 8080

Tomada por: Astrid Carolina Fernández/, 2021/ Plataforma Microsoft Teams  
/Oficio de gestión para el municipio de Tibú y Tarra



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

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

SC-CER96940



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Tibú, 16 de junio del 2021

Señora  
Dulivel Rivera Chona  
Coordinadora de salud pública del municipal de Tibú  
Municipio de Tibú

**Asunto:** Solicitud de apoyo para vinculación en el plan de intervención municipal.

Teniendo en cuenta la ley 1355 de 2009 Por medio de la cual se adoptan medidas para la atención y prevención a la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas como una prioridad de salud pública, nos permitimos solicitar su apoyo para la vinculación de los niños y niñas pertenecientes al proceso misional de primera infancia de la modalidad comunitaria del ICBF que son clasificados antropométricamente en obesidad, sobrepeso y riesgo de sobrepeso, a continuación relacionamos los datos de cada usuario:

Nombre del beneficiario	Numero de documento del beneficiario	Nombre del acudiente o responsable	Teléfono	Diagnostico nutricional
Melany Velásquez Diaz	1093312710	Marisela Diaz Parada	3134841866	Riesgo de sobrepeso
Deibymar Isabella Ordoñez Beltrán	1030045102	Hectaly Sarai Beltrán Perdomo	3152482169	Riesgo de sobrepeso
Alejandro Gamboa Rodríguez	1093926149	Angy Paola Rodríguez Uribe	3134343075	Riesgo de sobrepeso
Luis Alberto Cristancho Pabón	1093926149	Viviana Pabón López	3022913980	Riesgo de sobrepeso
Sharoll Maite Ramírez Barajas	1093928694	Crismay Socorro Barajas Vega	3118068947	Riesgo de sobrepeso
Ashly Daniela Ramírez Barajas	1093928695	Crismay Socorro Barajas Vega	3118068947	Riesgo de sobrepeso
Oriangelis Margarita Rosales Hernández	No registra	Yusmary Margarita Rosales Jiménez	3214473643	Riesgo de sobrepeso



Tomada por: Astrid Carolina Fernández/, 2021/ Plataforma Microsoft Teams  
/Oficio de gestión para el municipio de Tibú y Tarra



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**2021**

**¡VEN Y DIVIÉRTETE!**

TE INVITAMOS A PARTICIPAR EN FAMILIA DE UN MOMENTO DE SANO ESPARCIMIENTO MEDIANTE LA BAILOTERAPIA

**FECHA:** Junio 15 y 18 de 2021  
**HORA:** 4 pm  
**LUGAR:** Plataforma Virtual Microsoft Teams

**INVITA**  
NUTRICIONISTAS DIETISTAS EN FORMACIÓN ADSCRITOS AL CENTRO ZONAL TIBÚ

NO OLVIDES TU BOTELLA DE AGUA Y ROPA COMODA

BIENESTAR FAMILIAR

Tomada por: Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez /, 2021/  
Plataforma Microsoft Teams / Tarjeta de invitación.



SC-CER96940



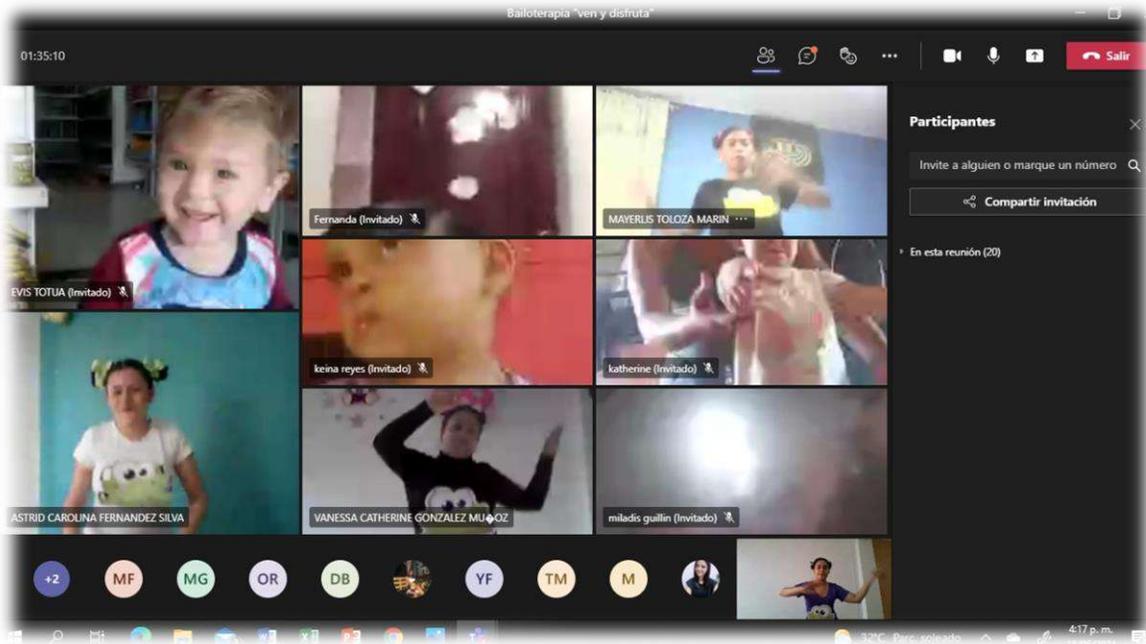
*"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"*

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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Tomada por: Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez /, 2021/  
Plataforma Microsoft Teams / En vivo Bailo terapia y actividad física.



SC-CER96940



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

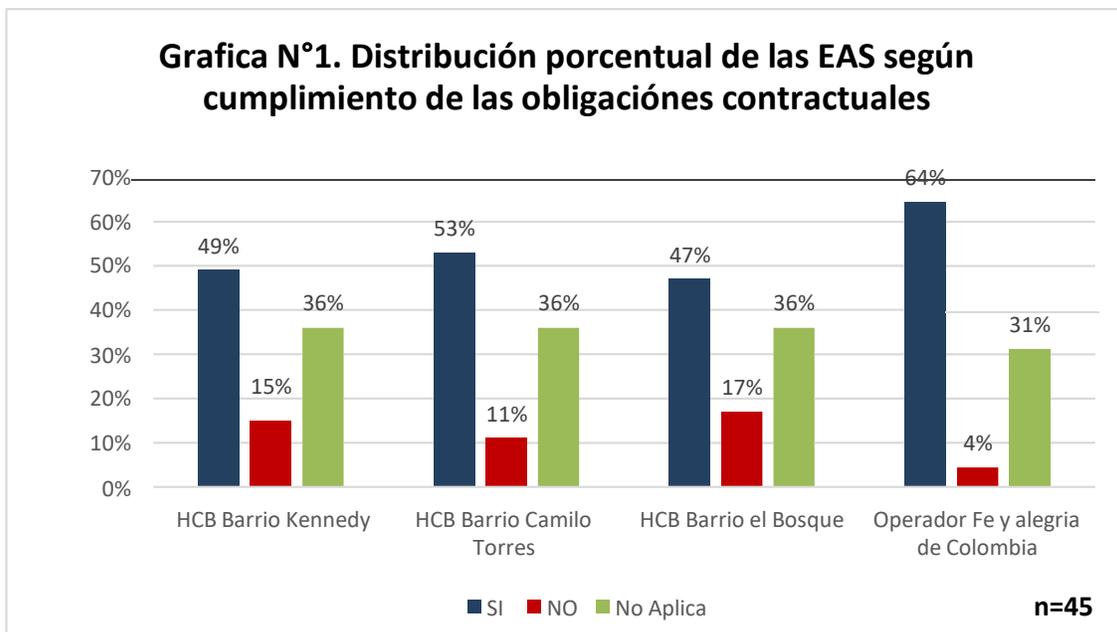
Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia  
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

## RESULTADOS Y ANALISIS

**Tabla N°1.** Clasificación de las Entidades Administradoras del Servicio según cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Verificación del cumplimiento de las Obligación contractuales de las EAS	SI		NO		No Aplica		Total	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
HCB Barrio Kennedy	22	49%	7	15%	16	36%	45	100%
HCB Barrio Camilo Torres	24	53%	5	11%	16	36%	45	100%
HCB Barrio el Bosque	21	47%	8	17%	16	36%	45	100%
Operador Fe y alegría de Colombia	29	64%	2	4%	14	31%	45	100%

**Grafica N°1.** Distribución porcentual de las EAS según cumplimiento de las obligaciones contractuales





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**ANALISIS:** De acuerdo a la Grafica N°1. Distribución porcentual de las EAS según cumplimiento de las obligaciones contractuales, se puede afirmar que en el operador Fe y alegría de Colombia se encuentra en mayor proporción de obligaciones contractuales cumplidas con un 64% seguido de las EAS HCB barrio Camilo Torres con un 53%, HCB barrio Kennedy con un 49% y HCB barrio el bosque con un 47%, indicando el nivel de responsabilidad y eficiencia de cada una de las EAS, en presentar la documentación requerida al día, posteriormente se encuentran las Actividades que no aplican en cada una de las EAS, donde la Asociación de Padres HCB barrio Kennedy, barrio Camilo Torres y barrio el Bosque, cuentan con una prevalencia del 36% cada una y el operador fe y alegría de Colombia con un 31% respecto a las demás, ya que este Operador a diferencia de las demás presento malnutrición por déficit (Desnutrición) los cuales dentro de estas actividades del Formato de obligaciones contractuales no aplican para las demás EAS, de acuerdo a las propuestas que No aplican para todas las EAS se deben por una parte a la no presencialidad del servicio y a la atención remota en la que se encuentran los beneficiarios del ICBF debido a la emergencia sanitaria por covid 19 que se viene presentando en el país y por otra parte también se debe a en que ninguna de las EAS se ha presentado casos de ETAS, así mismo, se evidencia las actividades que no se cumplieron liderando la asociación de padres HCB barrio el Bosque presentando una proporción del 17% con respecto a las demás, donde la asociación de padres HCB barrio Kennedy presento un 15%, asociación de padres HCB barrio Camilo Torres con una prevalencia del 11% y por último el Operador fe y alegría de Colombia con un 4% de las actividades No cumplidas, lo que indica que el representante legal del HCB barrio el bosque no cuenta con un compromiso y responsabilidad completa ante el servicio a diferencia del operador siendo la EA con menor incumplimiento de sus actividades.



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



**Tabla N°2.** Tipo de cumplimiento según actividad

Correlación con el Manual Operativo	Actividad		Nombre de las EAS			
			HCB Barrio Kennedy	HCB Barrio Camilo Torres	HCB Barrio el Bosque	Operador Fe y Alegría
			Verificación de Cumplimiento			
Estándar 18	Compras Locales	Capacitación y/o asistencia técnica convocadas por los niveles Nacional, Regional y/o Zonal.				
	Huertas Caseras	Implementación de huertas caseras en las UDS, especialmente en aquellas que cuenten con infraestructura.				
Estándar 13 y Estándar 14	En Ración Preparada en Sitio (RP) y Refrigerios	Implementación del ciclo de menús y documentos que lo soportan acorde a la minuta patrón vigente en las UDS.				
		Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia para la implementación de ciclos de menús acorde a la minuta patrón vigente convocados por el CZ.				
		Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia técnica en estandarización de porciones según minuta patrón vigente convocados por el CZ.				
		Publicar minuta patrón y ciclos de menús en el área de consumo o atención para conocimiento de los beneficiarios.				
		Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores dentro del				



		servicio de alimentos (cocina).				
		Aplicación de en cuentas de aceptabilidad de los ciclos de menú a los beneficiarios.				
	<b>2.2 En Ración para Preparar (RPP):</b>	Publicar minuta patrón y propuesta aprobada por el CZ en un lugar visible a los beneficiarios, en cumplimiento del control social.				
		Dar cumplimiento a las condiciones del empaque secundario y rotulado de los alimentos.				
		Garantizar la entrega de materias primas de calidad conforme a lo establecido en la minuta patrón vigente y fichas técnicas de alimentos establecidas y aprobadas por el ICBF a las UDS.				
		Registro y reporte de las planillas de entrega a beneficiarios mensualmente en el formato establecido por el ICBF al supervisor del contrato.				
		Presentación en CTO del cronograma de entrega de RPP a las UDS y beneficiarios.				
<b>Estándar 18</b>	<b>Programa de Proveedores</b>	Presenta oficialmente el Programa de Selección y Evaluación de Proveedores y documenta los formatos que hacen parte del mismo durante la ejecución del contrato, al supervisor del contrato.				



		Notificación y autorización por parte del supervisor del cambio de proveedores, presentando justificación escrita del motivo del cambio y evidencias de evaluación realizada a los mismos, junto con la actualización de todos los formatos e 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 (Formatos actualizados).				
Estándar 13 y Estándar 14	Recibo, almacenamiento y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-	Diligenciamiento oportuno y adecuado de los formatos establecidos para el recibo, almacenamiento y distribución AAVN acorde a lo establecido en el anexo 2-vigencia 2021 y cargue en la ruta establecida.				
		Socializar en CTO los resultados de visitas de interventoría cuando aplique (fecha de la visita, resultado obtenido y acciones de mejora).				
		Notificar oportunamente al CZ, el cambio de responsable de punto adjuntando la información solicitada en el formato establecido.				
Estándar 9 y Estándar 15	Estrategias para la promoción de la Lactancia Materna	Incluir dentro del plan de formación a las familias, temáticas relacionadas con la promoción de la lactancia materna con una periodicidad de 2 veces al mes.				



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		Gestiones para la articulación interinstitucional a nivel territorial para la promoción de la lactancia materna.				
		Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna - SMLM- del 2 al 6 de agosto del 2021				
<b>Promoción de hábitos y prácticas de vida saludables</b>		Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la actividad física y juego activo con los beneficiarios según la etapa de vida, condición física o médica, y, documentarlo durante la ejecución contractual.				
		Incluye dentro del plan de formación a las familias la promoción de la alimentación saludable				
		Desarrollar acciones de promoción dentro de la celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables.				
<b>Prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e Inmunoprevenibles.</b>		Incluye en el plan de formación al talento humano y familias beneficiarias temas relacionados con: 1) prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA, etc.), 2) Enfermedades inmunoprevenibles y plan de inmunización.				
		Presenta el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.				





Estándar 8 - 10 -11 y 15	Valoración del estado nutricional	Realiza tamizaje y seguimiento al estado nutricional del 100% de la población beneficiaria según directrices emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF, en atención a la emergencia sanitaria generada por el COVID-19				
		Notifica al profesional de nutrición del CZ, los casos de NN con diagnóstico de riesgo (según directriz nacional para la presente vigencia) y desnutrición aguda moderada o severa para confirmación del estado nutricional.				
	Tratamiento de los casos de malnutrición	Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional (activación de ruta) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con DNT aguda moderada o severa acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por el ICBF para la presente vigencia. Así mismo, realizar seguimientos a las remisiones y suministro de Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo-FTLC)				
		Socializa en los CTO la confirmación y seguimiento de los NN reportados por desnutrición aguda moderada y severa por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria)				



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional (activación de ruta, seguimientos) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con obesidad acorde a la normatividad vigente y a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia.				
		Socializar en CTO la confirmación y seguimiento de los NN reportados con obesidad por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).				
		Socializar en el Comité Técnico Operativo del contrato, el informe de barreras de salud para los casos que amerite en la forma establecida por el ICBF.				
<b>Estándar 17</b>	<b>Plan de Saneamiento Básico - PSB-</b>	Presentar oficialmente al supervisor del contrato, el Plan de Saneamiento para las UDS. acorde a las guías técnicas para su elaboración del ICBF.				
		Cumplir y documentar el Plan de Saneamiento Básico en todas las UDS, mediante el diligenciamiento de los formatos establecidos por el ICBF.				





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		Incluir dentro del plan de formación al talento humano, capacitaciones relacionadas con los programas que hacen parte del Plan de Saneamiento, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.				
Estándar 18, 19 - 20 y 21	Manual de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM-	Presentar oficialmente al supervisor del contrato el manual de BPM con los procedimientos, formatos y controles a implementar en los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, y, documentarlo durante la ejecución del contrato en todas las UDS.				
		Dentro del plan de formación al talento humano, Incluye capacitaciones relacionadas con los procedimientos establecidos en el manual de BPM para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución.				
		Entrega a las UDS. un acta de recibo cada vez que se haga entrega de alimentos para el cumplimiento de las RP, refrigerios y/o RPP, la cual debe estar firmada por las partes que entregan y reciben a conformidad.				





<b>Estándar 22</b>		Presenta oficialmente al supervisor del contrato, los certificados del curso de manipulación de alimentos vigente de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.				
		Presenta oficialmente al supervisor del contrato, las certificaciones médicas actualizadas de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.				
<b>Estándar 12</b>	<b>Brotos de ETAS</b>	Presentar oficialmente al supervisor del contrato, el protocolo para la actuación en los casos de ETAS.				
		Incluir dentro del plan de formación al talento humano la socialización del protocolo para manejo de ETAS				
		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				
<b>Estándar 8, 10 y 11</b>		Presentar generado por el CUENTAME donde se evidencie las atenciones priorizadas de cada uno de los beneficiarios con corte no mayor a tres días de la realización de los CTO para la garantía de derechos de afiliación al SGSSS, CYD, Vacunación, Control prenatal				



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**Tabla N°3.** Plan de mejora de las obligaciones contractuales

SITUACION ENCONTRADA A MEJORAR		ACTIVIDADES Y/O ESTRATEGIAS PARA SOLUCIONAR LA SITUACION ENCONTRADA		OBJETIVO		META		INDICADOR		RESPONSABLES		PERIODO DE EJECUCION	
												INICIAL	FINAL
 <p><b>DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b> <b>CENTRO ZONAL TIBÚ</b> <b>PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL</b> <b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b></p>  <p><b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b></p>													
No cuentan oficialmente con el manual de buenas prácticas de manufactura (BPM)	-Capacitación al talento humano acerca de temática buenas prácticas de manufactura. -Realizar un pre y post en la capacitación con el fin de observar los conocimientos de la población. -Desarrollar un Juego educativo "Ven y aprende de las BPM"	Capacitar a las EAS Camilo Torres y el Bosque en el manejo de las Buenas Prácticas de Manufactura.	Capacitar al 100% al talento humano sobre la temática BPM.	.N° de capacitaciones realizadas $\frac{\quad}{\quad} \times 100$ N°capacitaciones programadas	-Astrid Carolina Fernández Silva -Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez -Mayerlis Toloza Marín -Vanessa Katherine González Muñoz <b>Nutricionistas Dietistas en Formación</b>  Edith Gisela Rodríguez Acuña <b>Nutricionista Dietista Docente Supervisora</b>	3 junio de 2021	15 junio de 2021						
No cuenta oficialmente con el Plan de Saneamiento para las UDS. acorde a las guías técnicas	-Capacitación dirigida al talento humano acerca de plan de saneamiento. -Aplicación de un pre y post en la capacitación con el fin de observar los	Realizar una capacitación abordando los temas incluidos en el plan de saneamiento básico, dirigido a las madres comunitarias	Capacitar al 100% al talento humano sobre la temática de PSB.	.N° de capacitaciones realizadas $\frac{\quad}{\quad} \times 100$ N°capacitaciones programadas	-Astrid Carolina Fernández Silva -Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez -Mayerlis Toloza Marín -Vanessa Katherine González Muñoz	3 junio de 2021	15 junio de 2021						



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL



<p>para su elaboración del ICBF.</p>	<p>conocimientos de la población.</p> <p>-Elaborar un poster donde se identifique que es y la importancia del plan de saneamiento básico.</p> <p>-Elaboración juego educativo</p>	<p>adscritas al centro zonal Tibú.</p> <p><i>Asesorar a través de nuestro objetivo!</i></p>			<p><b>Nutricionistas Dietistas en Formación</b></p> <p>Edith Gisela Rodríguez Acuña</p> <p><b>Nutricionista Dietista Docente Supervisora</b></p>		
<p>No presentan el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.</p>	<p>-Diseño del plan de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.</p> <p>-Infografía sobre la importancia y la prevención de las enfermedades prevalentes.</p>	<p>Construir un plan para la identificación y notificación de los posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en la infancia.</p>	<p>Elaborar el 100% del protocolo.</p>	<p>Protocolo de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en la infancia. revisado y aprobado</p>	<p>-Astrid Carolina Fernández Silva</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Vanessa Katherine González Muñoz</p> <p><b>Nutricionistas Dietistas en Formación</b></p> <p>Edith Gisela Rodríguez Acuña</p> <p><b>Nutricionista Dietista Docente Supervisora</b></p>	<p>3 junio de 2021</p>	<p>18 junio de 2021</p>
<p><b>ELABORADO</b></p> <p>-Astrid Carolina Fernández Silva</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Vanessa Katherine González Muñoz</p>		<p><b>REVISADO</b></p>		<p><b>APROBADO</b></p> <p>(SUPERVISORA DE PRACTICAS)</p>			



**TABLA N° 4 Estrategias del plan de mejoramiento**

EJE DE LA SAN	TEMÁTICA	POBLACIÓN OBJETO	ESTRATEGIA	TOTAL DE CONVOCADOS	INDICADOR	RESULTADO
Calidad e inocuidad	Buenas prácticas de manufactura (BPM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>EAS HCB FAMI del operador fe y alegría de Colombia.</li> <li>HCB Camilo Torres.</li> <li>HCB barrio Kennedy.</li> <li>HCB barrio el bosque.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistencia técnica al personal acerca de temática buenas prácticas de manufactura.</li> <li>Pre y post test.</li> <li>Juego educativo (ven y aprende de las BPM)</li> </ul>	65	N° de asistentes X100 N° de personas convocadas	N° 41 x100 = 63% N°65
	Plan de saneamiento básico		<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar al personal acerca de plan de saneamiento.</li> <li>Pre y post test.</li> <li>Poster (importancia de los planes de saneamiento básico)</li> </ul>			
Consumo	Enfermedades Prevalentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>HCB Barrio el Bosque</li> <li>HCB Barrio Camilo Torres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolo de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.</li> </ul>	1		N° 1 x100 = 100% N° 1

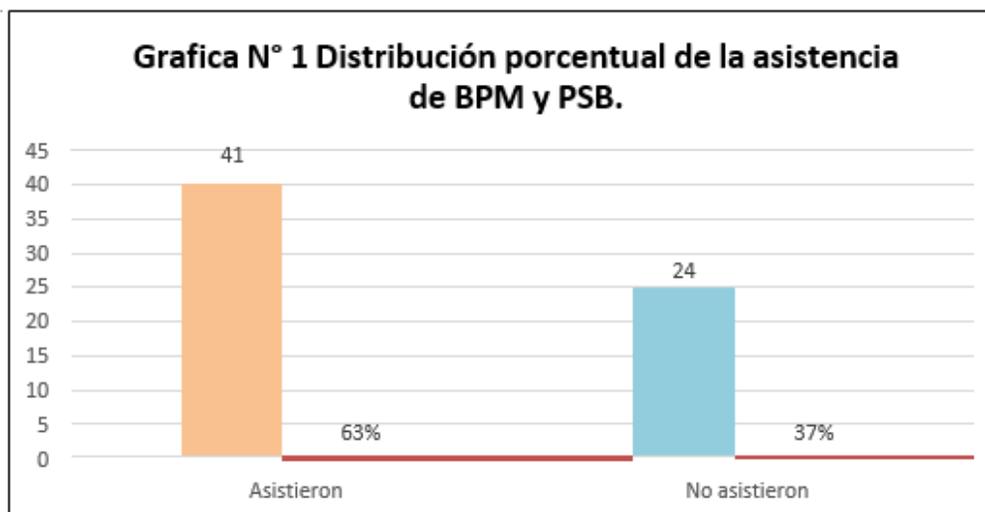
Elaborado por: Astrid Carolina Fernández / 2021



## RESULTADOS Y ANÁLISIS

**Tabla N°5** Distribución porcentual de asistencia de las temáticas de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento básico

Clasificación	N	%
Asistieron	41	63%
No asistieron	24	37%
<b>Total convocados</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>



**ANÁLISIS:** Con base en la gráfica anterior, se puede evidenciar que del total de la población convocada a la asistencia técnica solo asistieron 41 personas representado en un 63%, así mismo se evidencia un porcentaje del 37% con relación a las personas que nos asistieron a la reunión. En total se extendió la invitación a 65, en la cual la población a la que estuvo dirigida esta asistencia fueron madres comunitarias pertenecientes a las diferentes asociaciones adscritas al centro zonal Tibú.



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Tabla N°6.** Distribución porcentual del pre-test y pos-test, aplicados de la capacitación buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento básico.

<b>PRE- TES</b>	Correctas	%	Incorrectas	%	Total
1. Mencione un requisito sanitario del servicio de alimentación.	21	51%	20	49%	41 (100%)
2. Perfil del personal manipulador de alimentos.	25	61%	15	37%	
3. ¿Qué es limpieza y desinfección?	38	93%	2	5%	
<b>POS- TES</b>	Correcta	%	Incorrecta	%	Total
1. Mencione un requisito sanitario del servicio de alimentación.	31	76%	10	24%	41 (100%)
2. Perfil del personal manipulador de alimentos.	40	98%	1	2%	
3. ¿Qué es limpieza y desinfección?	21	51%	20	49%	

Elaborado por: Mayerlis Toloza Marín / 2021

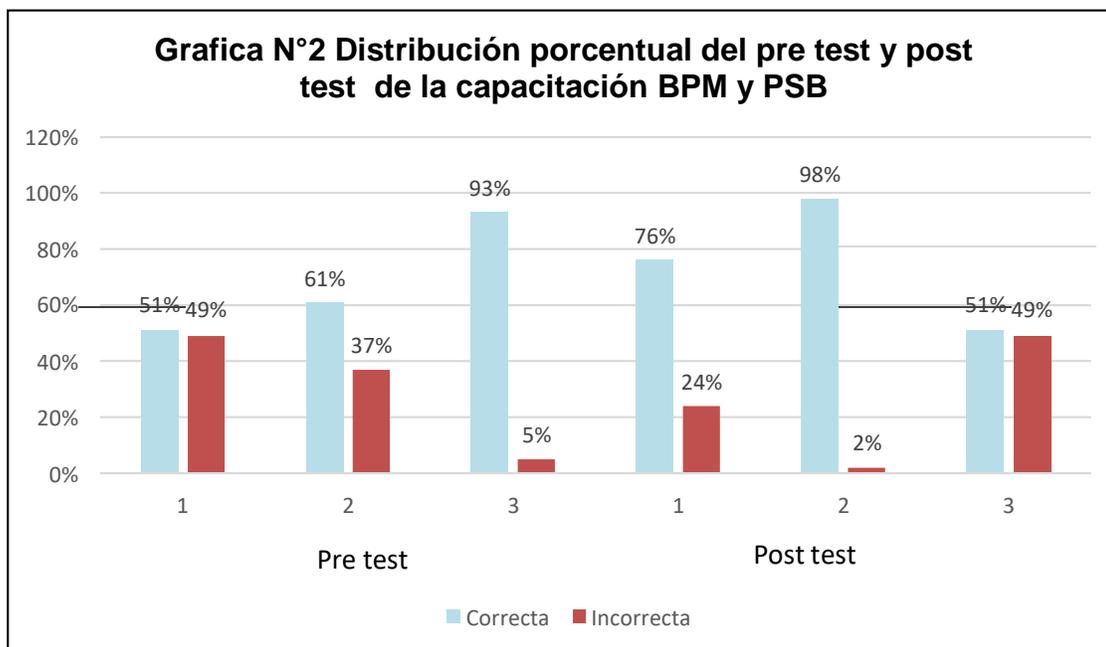


SC-CER96940



*"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



**ANALISIS:** como se puede observar en la gráfica anterior para la primera pregunta descrita en el pretest el 51% de la población asistente relacionó la respuesta correcta, en cuanto al post test se evidencia que hay madres comunitarias que no conocen cuales son los requisitos sanitarios con que debe contar el servicio de alimentación; con relación a la segunda pregunta Perfil del personal manipulador de alimentos se evidencia en el pretest que un 61% respondieron de manera asertiva y en el post test un 98%, con relación a la tercera pregunta que es limpieza y desinfección en el pretest un 5% respondieron de manera incorrecta y en el post test un 49% por ello es necesario reforzar estas temáticas en las madres comunitarias ya que son ellas las encargadas de brindar la alimentación a los niños en diferentes hogares comunitarios adscritos al centro zonal Tibú y por ende deben tener clara toda esta temática referente a las buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento básico.



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## ANEXOS

**Estrategia:** Capacitación sobre la temática de buenas prácticas de manufactura



TE INVITAMOS A PARTICIPAR EN LA ASISTENCIA TÉCNICA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO

INVITAN: ESTUDIANTES DE X SEMESTRE  
FECHA: 15/6/2021  
HORA: 9 A.M.  
LUGAR: PLATAFORMA VIRTUAL  
MICROSOFT TEAMS  
[HTTPS://MSC/2Y44W/](https://msc/2y44w/)



Tomada por: Vanessa Gonzales /2021



SC-CER96940

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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Estrategia:** Capacitación sobre la temática plan de saneamiento básico

**1 Programa de control de plagas:** Los plagas son los artrópodos y roedores, el diagnóstico y sus recomendaciones de control físico y químico deben ser desarrollados por empresas autorizadas por la Entidad de salud que corresponda.

**2 Programa de desechos sólidos y líquidos:** Los procedimientos deben garantizar una eficiente labor de recolección, conducción, manejo, almacenamiento, destino, clasificación, transporte y disposición final.

**3 Programa de agua segura:** Se deben establecer los procedimientos para un manejo y disposición adecuada de aguas potables.

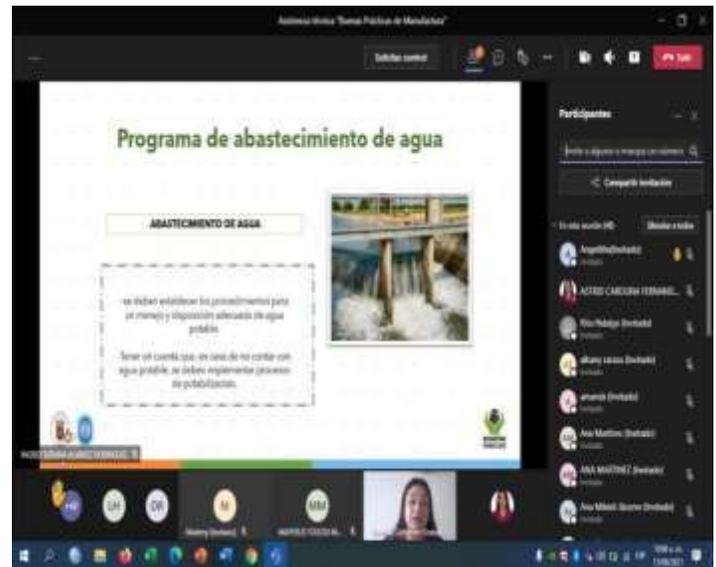
- En caso de no contar con agua potable, se deben implementar procesos de potabilización químicos como la cloración o procesos físicos como filtrado del agua, filtrado o decantación.

**4 Programa de limpieza y desinfección:** Cada establecimiento debe tener por escrito todos los procedimientos, incluyendo los agentes y sustancias utilizadas, así como las concentraciones o formas de uso y los equipos e implementos requeridos para efectuar las operaciones y periodicidad de limpieza y desinfección.

**5 Programa de Capacitación:** El operador debe realizar un proceso permanente de capacitación al personal manipulador de alimentos, por parte profesionales idóneos y debe contar con un mínimo de 10 horas anuales.

**6 Conservación de Alimentos:** En la cual se busca evitar el desarrollo de microorganismos como bacterias, levaduras y mohos, para que el alimento no se deteriore durante el almacenamiento.

- Al mismo tiempo se deben controlar los cambios químicos y bioquímicos que provocan olores.



Tomada por: Mayerlis Toloza Marín / 2021



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**Estrategia:** Entrega de protocolos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles de la infancia.

ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS BARRIO CAMILO TORRES  
NIT. 80231105-8

**PROTOCOLO DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA PRIMERA INFANCIA**

**ENFERMEDADES PREVALENTES**

Los niños y niñas en la primera infancia se encuentran en un estado inmunológico vulnerable al padecimiento de las enfermedades diarreicas y respiratorias, consideradas como enfermedades prevalentes y por encontrarse en una fase exploratoria del mundo que los rodea, los niños y las niñas, en su primera infancia, tienden a tocar todo lo que ven y, en muchos casos, a llevarlo a la boca, lo cual incrementa extraordinariamente los riesgos tanto de infección gastrointestinal como respiratoria.



En nuestro medio, existen numerosas factores que hacen más probable la enfermedad diarreica aguda (EDA): las aguas sin tratamiento o con tratamiento inadecuado, las condiciones higiénicas de algunos hogares, el poco control en el uso de sus juguetes y de las manos de los niños y las niñas, y la comida almacenada en condiciones inapropiadas, son algunos ejemplos. De otra parte, las condiciones climáticas existentes en gran parte del territorio nacional, especialmente los cambios súbitos de temperatura, generan un entorno propicio para el desarrollo de infecciones respiratorias en los niños y niñas en



www.asociacion1000.org.co

ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS BARRIO EL BOSQUE  
NIT. 80229963-9

**PROTOCOLO DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA PRIMERA INFANCIA**

**ENFERMEDADES PREVALENTES**

Los niños y niñas en la primera infancia se encuentran en un estado inmunológico vulnerable al padecimiento de las enfermedades diarreicas y respiratorias, consideradas como enfermedades prevalentes y por encontrarse en una fase exploratoria del mundo que los rodea, los niños y las niñas, en su primera infancia, tienden a tocar todo lo que ven y, en muchos casos, a llevarlo a la boca, lo cual incrementa extraordinariamente los riesgos tanto de infección gastrointestinal como respiratoria.



En nuestro medio, existen numerosas factores que hacen más probable la enfermedad diarreica aguda (EDA): las aguas sin tratamiento o con tratamiento inadecuado, las condiciones higiénicas de algunos hogares, el poco control en el uso de sus juguetes y de las manos de los niños y las niñas, y la comida almacenada en condiciones inapropiadas, son algunos ejemplos. De otra parte, las condiciones climáticas existentes en gran parte del territorio nacional, especialmente los cambios súbitos de temperatura, generan un entorno propicio para el desarrollo de infecciones respiratorias en los niños y niñas en



luisalvarez4@gmail.com

Elaborado por: Vanessa Catherine González Muñoz / 2021



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

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

SC-CER96940



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**PROTOCOLO DE CUIDADOS DEL NIÑO O NIÑA EN LA CASA O EN EL CDI CUANDO SE PRESENTA UNA ENFERMEDAD PREVALENTE**

**ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA "ERA"  
 ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA "EDA"**



**ADMINISTRAR LIQUIDOS:** Se deberá dar líquidos cuando el niño está deshidratado o está deshidratándose para el fin de prevenir la deshidratación.

**REPOSICIÓN DE ELECTROLITOS:** Los rehidratadores son los preparados con electrolitos, proteínas, carbohidratos, azúcares, aceites y vitaminas.

- **No están indicados:** los jugos, las gaseosas, los jugos industriales, los gelatinosos, los líquidos carbonatados, el alcohol o emulsionados.

**OFRECER ALIMENTOS:**

- **Madre o el lactante:** lactante.
- **Madre o el niño:** alimentos de la dieta normal, se debe ofrecer alimentos familiares en poca cantidad y que no contengan mucha azúcar y se debe abstenerse al niño o niña si vomita, medicinas, jugos, refrescos o aceites.
- **Cuando el niño o niña se recupera:** ofrecer mayor cantidad de alimentos y más agua, frecuentemente.
- **Cuidados de la piel:** Se debe mantener al niño limpio, lavar con agua y jabón, usar crema hidratante o pomada para evitar la irritación de la piel.



**Ruta para el reporte de casos de ERA o EDA**

- Notificar al niño o niña presentando síntomas de ERA o EDA a la madre, padre o cuidador.
- En caso de que se complique el estado de salud, se notifica al personal de urgencias en caso de la institución - Presidencia de Salud o al Centro de Salud.
- Realizar el seguimiento del estado de salud del niño o niña por medio de la madre, al padre o al cuidador.



- Se debe realizar el registro de los casos y enviar un informe al CNP y Secretaría de Salud.
- Se notifica al caso de ERA o EDA, diligenciando los registros establecidos por la entidad competente en caso de la institución - Presidencia de Salud o Centro de Salud.
- Se debe diligenciar los registros del caso en el formato de hoja de vida del niño o niña y en el consentimiento de caso de ERA o EDA, y los archivar como parte de la documentación de apoyo del cumplimiento del estándar.



**" LAS VACUNAS SI FUNCIONAN "**  
 Refuerza los cuidados de salud en la primera infancia por medio del esquema de vacunación.

**DIRECCIÓN REGIONAL NORTE DE**  
**SANTANDER**  
**Centro Zonal Tibu ( Norte de Santander)**  
 DE SALUD PÚBLICA

Al contestar cite este número  
 \*202152006000054601\*  
 Radicado No:  
 202152006000054601

Tibu, 2021-06-23

Señora  
 María Esther H  
 Asociación de HCB Barrio Bosque

**Asunto:** Entrega del protocolo de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles en la primera infancia.

En aras de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales, comprendidas en el manual operativo del componente de atención salud y nutrición, de la modalidad comunitaria (estándar 9 y estándar 15) y teniendo como referencia la estrategia IEC, de la política de seguridad alimentaria y nutricional, me permito hacer entrega oficial de los protocolos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles elaborados por las nutricionistas dietistas en formación adscritas al Centro Zonal Tibu.

Cordialmente,

*Mariene Cardona Duque*  
 Mariene Cardona Duque  
 Coordinadora del centro zonal Tibu.  
 Proyecta: Edith Gisela Rodríguez

Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma

Elaborado por: Vanessa Catherine González Muñoz /2021



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



		<p align="center"><b>CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS BARRIO EL BOSQUE</b></p>	CÓDIGO	FOC-001	
			PÁGINA	7-12	
COMPONENTE: Salud y Nutrición			FECHA: 03/03/2021		
NOMBRE DE LA EA: Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Camilo Torres.					
EJE DE SAN	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
<b>1.2 Compras locales</b>					
DISPONIBILIDAD	Realizar actividades de capacitación y/o asistencia técnica convocadas por los niveles Nacional, Regional y/o Zonal.		<b>X</b>		En lo corrido de este contrato no se han realizado capacitaciones por el centro zonal.
	<b>1.2 Huertas caseras</b>				
	Promocionar la implementación de huertas caseras en las UDS, especialmente en aquellas que cuenten con infraestructura.			<b>X</b>	El HCB barrió Camilo Torres no cuenta con espacio para la implementación de huertas caseras.
<b>2.1 En Ración Preparada en Sitio (RP) y Refrigerios</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.1.1 Implementación del ciclo de menús y documentos que lo soportan acorde a la minuta patrón vigente en las UDS.			<b>X</b>	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19 se está manejando es la entrega de RPP bajo la modalidad remota.
	2.1.2 Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia para la implementación de ciclos de menús acorde a la minuta patrón vigente convocados por el CZ.			<b>X</b>	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19.
	2.1.3. Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia técnica en estandarización de porciones según minuta patrón vigente convocados por el CZ.			<b>X</b>	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19.



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



	2.1.4 Publicar minuta patrón y ciclos de menús en el área de consumo o atención para conocimiento de los beneficiarios.			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19 se está manejando es la entrega de RPP.
	2.1.5 Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores dentro del servicio de alimentos (cocina).			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19 se está manejando es la entrega de RPP.
	2.1.6 Aplicación de en cuentas de aceptabilidad de los ciclos de menú a los beneficiarios y presentación de los resultados obtenidos en el marco de los CTO más inmediatos a los periodos contemplados (marzo y agosto).			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19.
<b>2.2 En Ración para Preparar (RPP)</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.2.1 Publicar minuta patrón y propuesta aprobada por el CZ en un lugar visible a los beneficiarios, en cumplimiento del control social.	X			Cumple parcialmente, la cartelera si se encuentra ubicada en un lugar visible, pero no se evidencia la propuesta aprobada por la nutricionista dietista del centro zonal.
	2.2.2 Dar cumplimiento a las condiciones del empaque secundario y rotulado de los alimentos.	X			En el HCB se da cumplimiento a las condiciones del empaque.
	2.2.3 Garantizar la entrega de materias primas de calidad conforme a lo establecido en la minuta patrón vigente y fichas técnicas de alimentos establecidas y aprobadas por el ICBF a las UDS.	X			En la UDS se entrega la RPP con su debido rotulo, cuenta con las fichas técnicas de los alimentos aprobadas por el centro zonal, con el fin de garantizar alimentos de calidad para los beneficiarios.
	2.2.4 Registro y reporte de las planillas de entrega a beneficiarios mensualmente en el formato establecido por el ICBF al supervisor del contrato.	X			Las UDS cuentan con cada una de las planillas de entrega de RPP para los beneficiarios.
	2.2.5 Presentación en CTO del cronograma de entrega de RPP a las UDS y beneficiarios.	X			En el HCB la madre comunitaria tiene al día el Cronograma de entrega de RPP.



SC-CER96940



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

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



<b>2.3 Programa de Proveedores</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Programa de Selección y Evaluación de Proveedores</u> acorde a la línea técnica brindada por el CZ, y, <u>documentar los formatos que hacen parte del mismo durante la ejecución del contrato.</u>	X			La UDS Presenta oficialmente al supervisor del contrato el programa de selección de proveedores (comercializadora olímpica)
	2.3.2 Notificación y autorización por parte del supervisor del cambio de proveedores, presentando justificación escrita del motivo del cambio y evidencias de evaluación realizada a los mismos, junto con la actualización de todos los formatos e 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 (Formatos actualizados).			X	Hasta el momento no ha habido cambio de proveedores, llevan con el mismo 5 años trabajando .
<b>2.4 Recibo, almacenamiento y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN-</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.4.1 Diligenciamiento oportuno y adecuado de los formatos establecidos para el recibo, almacenamiento y distribución AAVN acorde a lo establecido en el anexo 2-vigencia 2021(actas de entrega del transportador, control de inventarios, entrega a Unidades ejecutoras y entrega a beneficiarios) y cargue en la ruta establecida.	X			El HCB se encuentra al día con los Formatos de entrega de alimentos de alto valor nutricional (bienestarina)
	2.4.2. Socializar en CTO los resultados de visitas de interventoría cuando aplique (fecha de la visita, resultado obtenido y acciones de mejora).	X			La UDS cuenta con acta de visita de interventoría, la cual es necesaria para verificar las condiciones de entrega y almacenamiento de la bienestarina.
	2.4.3. Notificar oportunamente al CZ, el cambio de responsable de punto adjuntando la información solicitada en el formato establecido.			X	No ha sido necesario notificar el cambio de responsable en esta vigencia.





<b>3.1 Estrategias para la promoción de la Lactancia Materna</b>				
CONSUMO DE ALIMENTOS	3.1.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias, temáticas relacionadas con la promoción de la lactancia materna con una periodicidad de 2 veces al mes. (El plan debe ser presentado para revisión al nutricionista del CZ)	X		En el plan de formación a familias del HCB se incluye la estrategia de lactancia materna.
	3.1.2 Gestiones para la articulación interinstitucional a nivel territorial para la promoción de la lactancia materna.		X	No se ha realizado debido a que es en el mes de agosto.
	3.1.3 Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna -SMLM- del 2 al 6 de agosto del 2021.		X	No se ha realizado debido a que la celebración de la lactancia materna se lleva a cabo en el mes de agosto.
<b>3.2 Promoción de hábitos y prácticas de vida saludables</b>				
	3.2.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la actividad física y juego activo con los beneficiarios según la etapa de vida, condición física o médica, y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		En el plan de formación a familias del HCB se incluye esta estrategia de promoción de hábitos y estilos saludable.
	3.2.2 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la alimentación saludable mediante la divulgación de las Guías Alimentarias para la población Colombiana - GABAS- mayor y menor de dos años, como también para mujeres gestantes y madres lactantes, promover la estrategia 5 al día (caja de herramientas ICBF), y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		Esta incluido dentro del plan de formación a familias.
	3.2.3 Desarrollar acciones de promoción dentro de la celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables -SHEVS-. (septiembre), y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		Se incluye dentro del plan de formación al talento humano
<b>3.3 Prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e Inmunoprevenibles.</b>				
	3.3.1 Incluir en el plan de formación al talento humano y familias beneficiarias temas relacionados con: 1) prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA, etc.), 2) Enfermedades inmunoprevenibles y plan de inmunización.	X		En el plan de formación a familias se incluye la estrategia de enfermedades prevalentes; Se encuentra en el acta del primer comité.
	3.3.2 Presentar el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los		X	



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



APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.				Se incluye dentro del plan de formación a familias, pero no cuenta con el protocolo.	
	<b>4.1 Valoración del estado nutricional</b>					
	4.1.1 <u>Realizar tamizaje y seguimiento al estado nutricional del 100% de la población beneficiaria</u> según directrices emitidas por la dirección de nutrición y primera infancia del ICBF, en atención a la emergencia sanitaria generada por el COVID-19	X				Se hizo caso omiso Fecha programada por el centro zonal.
	4.1.2 <u>Notificar al profesional de nutrición del CZ, los casos de NN con diagnóstico de riesgo (según directriz nacional para la presente vigencia) y desnutrición aguda moderada o severa para confirmación del estado nutricional.</u>				X	No se presentaron casos de desnutrición en el último reporte generado por el sistema de información cuéntame.
	<b>4.2 Tratamiento de los casos de malnutrición</b>					
	4.2.1 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con DNT aguda moderada o severa acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia. Así mismo, realizar seguimientos a las remisiones y suministro de Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo-FTLC).				X	No se presentaron casos de desnutrición en el último reporte generado por el sistema de información cuéntame.
	4.2.2 <u>Socializar en los CTO la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados por desnutrición aguda moderada y severa por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).				X	No se presentaron casos de desnutrición en la última toma de medida antropométrica según el reporte del sistema de información cuéntame.
	4.2.3 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta, seguimientos) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con <u>obesidad</u> acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia.				X	No se presentaron casos de obesidad en el último reporte generado por el sistema de información cuéntame.
4.2.4 <u>Socializar en CTO la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados con	X				Se presentó un caso de obesidad en el último reporte	





	<u>obesidad por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).</u>			X	generado por el sistema de información cuéntame.
	4.2.5 <u>Socializar</u> en el Comité Técnico Operativo del contrato, el <u>informe de barreras de salud</u> para los casos que amerite en la forma establecida por el ICBF.			X	No aplica
<b>5.1 Plan de Saneamiento Básico -PSB-</b>					
CALIDAD E INOCUIDAD	5.1.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Plan de Saneamiento para las UDS</u> , acorde a las guías técnicas para su elaboración del ICBF.			X	La EA no cuenta con el plan de saneamiento básico para las UDS que se debe presentar ante el primer CTO.
	5.1.2 <u>Cumplir y documentar</u> el Plan de Saneamiento Básico en todas las UDS, mediante el <u>diligenciamiento de los formatos</u> establecidos por el ICBF.			X	No se ha realizado diligenciamiento de los formatos establecidos por el ICBF, porque están bajo atención remota.
	5.1.3 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano</u> , <u>capacitaciones relacionadas</u> con los programas que hacen parte del <u>Plan de Saneamiento</u> , generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	X			
<b>5.2 Manual de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM-</b>					
	5.2.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato el <u>manual de BPM</u> con los procedimientos, formatos y controles a implementar en los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, y, <u>documentarlo durante la ejecución</u> del contrato en todas las UDS.	X			Si cuenta con el manual de BPM que se debe presentar al inicio del contrato.
	5.2.2 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano</u> , <u>capacitaciones relacionadas</u> con los procedimientos establecidos en el <u>manual de BPM</u> para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	X			Esta incluido dentro del plan de formación para el talento humano. En el acta de primer comité.
	5.2.3 <u>Entregar</u> a las UDS. un <u>acta de recibo</u> cada vez que se haga entrega de alimentos para el cumplimiento de las RP, refrigerios y/o RPP, la cual debe estar <u>firmada por las partes</u> que entregan y reciben a conformidad. <b>NOTA:</b>	X			El HCB cuenta con las actas de recibo firmadas para el cumplimiento de la entrega de las RPP.





CALIDAD E INOCUIDAD	<b>una copia deberá permanecer en la UDS y otra en el EA.</b>				
	5.2.4 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, los <u>certificados del curso de manipulación de alimentos vigente</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X			Las madres comunitarias de las diferentes UDS tienen el certificado curso de manipulación vigente.
	5.2.5 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, las <u>certificaciones médicas actualizadas</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X			Las madres comunitarias de las diferentes UDS tienen las certificaciones médicas actualizadas.
	<b>5.3 Brotes de ETAS</b>				
	5.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>protocolo para la actuación en los casos de ETAS.</u>		X		Esta incluido dentro del plan de formación al talento humano pero no cuenta con el protocolo de la ETAS.
	5.3.2 <u>Incluir</u> dentro del plan de formación al talento humano la <u>socialización del protocolo para manejo de ETAS</u>	X			Se incluye dentro del plan de formación a talento humano.
	5.3.3 <u>Reportar</u> al supervisor del contrato <u>cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS</u> , de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente			X	No se han presentado casos de ETAS.
	6.1 Presentar generado por el CUENTAME donde se evidencie las atenciones priorizadas de cada uno de los beneficiarios con corte no mayor a tres días de la realización de los CTO para la garantía de derechos de afiliación al SGSSS, CYD, Vacunación, Control prenatal.	X			Antes del comité técnico, se debe presentar el Reporte del sistema de información cuéntame donde se evidencie las atenciones priorizadas de los beneficiarios.
ELABORADO Vanessa Catherine Gonzalez Muñoz.	POR:	REVISADO:	APROBADO:		





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		<p align="center"><b>CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS BARRIO EL BOSQUE</b></p>	CÓDIGO	FOC-001	
			PÁGINA	7-12	
COMPONENTE: Salud y Nutrición			FECHA: 03/03/2021		
NOMBRE DE LA EA: Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio Kennedy					
EJE DE SAN	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
DISPONIBILIDAD	<b>1.2 Compras locales</b>				
	Realizar actividades de capacitación y/o asistencia técnica convocadas por los niveles Nacional, Regional y/o Zonal.		<b>X</b>		No cuenta con la capacitación hasta la fecha.
DISPONIBILIDAD	<b>1.2 Huertas caseras</b>				
	Promocionar la implementación de huertas caseras en las UDS, especialmente en aquellas que cuenten con infraestructura.			<b>X</b>	No presentan espacios en las UDS
ACCESO A LOS ALIMENTOS	<b>2.1 En Ración Preparada en Sitio (RP) y Refrigerios</b>				
	2.1.1 Implementación del ciclo de menús y documentos que lo soportan acorde a la minuta patrón vigente en las UDS.			<b>X</b>	Debido a la emergencia por el covid 19, no se implementa tal ciclo de Menú
	2.1.2 Participación en jornadas desocialización, capacitación y asistencia para la implementación de ciclos de menús acorde a la minuta patrón vigente convocados por el CZ.			<b>X</b>	Debido a la emergencia por el covid 19, no se implementa tal ciclo de Menú
	2.1.3. Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia técnica en estandarización de porciones según minuta patrón vigente convocados por el CZ.			<b>X</b>	Debido a la emergencia por el covid 19, no se implementa tal ciclo de Menú



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	2.1.4 Publicar minuta patrón y ciclos de menús en el área de consumo o atención para conocimiento de los beneficiarios.			X	Debido a la emergencia por el covid 19, no se implementa tal ciclo de Menú
	2.1.5 Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores dentro del servicio de alimentos (cocina).			X	Debido a la emergencia por el covid 19, no se implementa tal ciclo de Menú
	2.1.6 Aplicación de en cuentas de aceptabilidad de los ciclos de menú a los beneficiarios y presentación de los resultados obtenidos en el marco de los CTO más inmediatos a los periodos contemplados (marzo y agosto).			X	Debido a la emergencia por el covid 19, no se implementa tal ciclo de Menú
<b>2.2 En Ración para Preparar (RPP)</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.2.1 Publicar minuta patrón y propuesta aprobada por el CZ en un lugar visible a los beneficiarios, en cumplimiento del control social.			X	Se publica por medio de una cartelera de control social los alimentos que se van a entregar, mas no cuenta con la Minuta patrón de primera infancia en situación de emergencia del ICBF, publicada.
	2.2.2 Dar cumplimiento a las condiciones del empaque secundario y rotulado de los alimentos.	X			Evidencia fotográfica
	2.2.3 Garantizar la entrega de materias primas de calidad conforme a lo establecido en la minuta patrón vigente y fichas técnicas de alimentos establecidas y aprobadas por el ICBF a las UDS.	X			Propuesta de RPP de entrega a UDS
	2.2.4 Registro y reporte de las planillas de entrega a beneficiarios mensualmente en el formato establecido por el ICBF al supervisor del contrato.	X			Cuenta con los documentos en PDF
	2.2.5 Presentación en CTO del cronograma de entrega de RPP a las UDS y beneficiarios.	X			Cronograma de entrega de la RPP



SC-CER96940



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

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



<b>2.3 Programa de Proveedores</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Programa de Selección y Evaluación de Proveedores</u> acorde a la línea técnica brindada por el CZ, y, <u>documentar los formatos que hacen parte del mismo durante la ejecución del contrato.</u>	X			Acta del primer comité técnico operativo y documentos de cámara de comercio
	2.3.2 Notificación y autorización por parte del supervisor del cambio de proveedores, presentando justificación escrita del motivo del cambio y evidencias de evaluación realizada a los mismos, junto con la actualización de todos los formatos e 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 (Formatos actualizados).			X	No se ha cambiado de proveedor desde hace cinco años
<b>2.4 Recibo, almacenamiento y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN-</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.4.1 Diligenciamiento oportuno y adecuado de los formatos establecidos para el recibo, almacenamiento y distribución AAVN acorde a lo establecido en el anexo 2-vigencia 2021(actas de entrega del transportador, control de inventarios, entrega a Unidades ejecutoras y entrega a beneficiarios) y cargue en la ruta establecida.	X			Formatos de inventario de AAVN y entrega a Unidades ejecutoras
	2.4.2. Socializar en CTO los resultados de visitas de interventoría cuando aplique (fecha de la visita, resultado obtenido y acciones de mejora).	X			Formato acta de visita interventoría al cumplimiento del AAVN
	2.4.3. Notificar oportunamente al CZ, el cambio de responsable de punto adjuntando la información solicitada en el formato establecido.			X	No se ha notificado, el cambio de responsable en esta vigencia porque se cuenta con un responsable desde el año 2019.



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



<b>3.1 Estrategias para la promoción de la Lactancia Materna</b>					
CONSUMO DE ALIMENTOS	3.1.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias, temáticas relacionadas con la promoción de la lactancia materna con una periodicidad de 2 veces al mes. (El plan debe ser presentado para revisión al nutricionista del CZ)	X			Se encuentra dentro del plan de formación a las familias, pero no se evidencia la ejecución.
	3.1.2 Gestiones para la articulación interinstitucional a nivel territorial para la promoción de la lactancia materna.		X		No se ha podido realizar debido a que es en el mes agosto.
	3.1.3 Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna -SMLM- del 2 al 6 de agosto del 2021.		X		No se ha realizado debido a que la celebración de la LM es en el mes de agosto
<b>3.2 Promoción de hábitos y prácticas de vida saludables</b>					
	3.2.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la actividad física y juego activo con los beneficiarios según la etapa de vida, condición física o médica, y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X			Plan de formación a las familias la promoción a la actividad física se realiza un día cada mes.
	3.2.2 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la alimentación saludable mediante la divulgación de las Guías Alimentarias para la población Colombiana -GABAS- mayor y menor de dos años, como también para mujeres gestantes y madres lactantes, promover la estrategia 5 al día (caja de herramientas ICBF), y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X			Se encuentra dentro del Plan de formación a las familias
	3.2.3 Desarrollar acciones de promoción dentro de la celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables -SHEVS-. (septiembre), y, documentarlo durante la ejecución contractual.		X		NO se encuentra en el Plan de formación a las familias la celebración de SHEVS para el mes de septiembre, solo se encuentra la promoción de la salud y alimentación para el mes de mayo
<b>3.3 Prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e Inmunoprevenibles</b>					
	3.3.1 Incluir en el plan de formación al talento humano y familias beneficiarias temas relacionados con: 1) prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA, etc.), 2) Enfermedades inmunoprevenibles y plan de inmunización.	X			
	3.3.2 Presentar el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los	X			Se cuenta con el archivo pdf del protocolo de enfermedades prevalente e inmunoprevenible.





APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.					
	<b>4.1 Valoración del estado nutricional</b>					
	4.1.1 <u>Realizar tamizaje y seguimiento al estado nutricional del 100% de la población beneficiaria</u> según directrices emitidas por la direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF, en atención a la emergencia sanitaria generada por el COVID-19	<b>X</b>				Tiene el reporte generado por el aplicativo de información CUENTAME
	4.1.2 <u>Notificar al profesional de nutrición del CZ, los casos de NN con diagnóstico de riesgo (según directriz nacional para la presente vigencia) y desnutrición aguda moderada o severa para confirmación del estado nutricional.</u>			<b>X</b>		No se presentaron niños en riesgo ni en desnutrición aguda o moderada según el reporte del CUENTAME.
	<b>4.2 Tratamiento de los casos de malnutrición</b>					
	4.2.1 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con DNT aguda moderada o severa acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia. Así mismo, realizar seguimientos a las remisiones y suministro de Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo-FTLC).			<b>X</b>		No se presentaron niños o niñas en riesgo ni en desnutrición aguda o moderada según el reporte del CUENTAME.
	4.2.2 <u>Socializar en los CTO la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados por desnutrición aguda moderada y severa por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).			<b>X</b>		No se socializa en el CTO, ya que no se presentaron niños o niñas en riesgo ni en desnutrición aguda o moderada según el reporte del CUENTAME.
	4.2.3 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta, seguimientos) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con <u>obesidad</u> acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia.			<b>X</b>		No se presentaron niños o niñas en riesgo ni en desnutrición aguda o moderada según el reporte del CUENTAME.
4.2.4 <u>Socializar en CTO la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados con			<b>X</b>		No se presentaron niños o niñas con obesidad según el reporte del CUENTAME.	





	<u>obesidad por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).</u>				
	4.2.5 <u>Socializar</u> en el Comité Técnico Operativo del contrato, el <u>informe de barreras de salud</u> para los casos que amerite en la forma establecida por el ICBF.			X	No se ha realizado el informe
	<b>5.1 Plan de Saneamiento Básico -PSB-</b>				
CALIDAD E INOCUIDAD	5.1.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Plan de Saneamiento para las UDS</u> . acorde a las guías técnicas para su elaboración del ICBF.	X			Documento PDF del plan de saneamiento para las UDS
	5.1.2 <u>Cumplir y documentar</u> el Plan de Saneamiento Básico en todas las UDS, mediante el <u>diligenciamiento de los formatos</u> establecidos por el ICBF.			X	Cuenta con el plan de saneamiento básico, pero no cuenta con los formatos diligenciados
	5.1.3 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano</u> , <u>capacitaciones relacionadas</u> con los programas que hacen parte del <u>Plan de Saneamiento</u> , generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.			X	No se encuentra dentro del plan de formación al talento humano, pero se encuentra un acta de socialización de BPM y Plan de saneamiento para las UDS
	<b>5.2 Manual de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM-</b>				
	5.2.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato el <u>manual de BPM</u> con los procedimientos, formatos y controles a implementar en los proceso de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, y, <u>documentarlo durante la ejecución</u> del contrato en todas las UDS.	X			Si cuenta con un documento PDF de BPM y acta de socialización de BPM a las UDS
	5.2.2 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano</u> , <u>capacitaciones relacionadas</u> con los procedimientos establecidos en el <u>manual de BPM</u> para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	X			Si se incluye en el plan de formación al talento humano y cuenta con acta de capacitación a las UDS.
	5.2.3 <u>Entregar</u> a las UDS. un <u>acta de recibo</u> cada vez que se haga entrega de alimentos para el cumplimiento de las RP, refrigerios y/o RPP, la cual debe estar <u>firmada por las partes</u> que entregan y reciben a conformidad. <b>NOTA:</b>	X			Entrega de RPP firmada por la EA y UDS





CALIDAD E INOCUIDAD	<b>una copia deberá permanecer en la UDS y otra en el EA.</b>				
	5.2.4 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, los <u>certificados del curso de manipulación de alimentos vigente</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X			Archivo PDF de los certificados del curso de manipulación de las madres comunitarias
	5.2.5 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, las <u>certificaciones médicas actualizadas</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X			Se presenta archivo PDF donde se encuentran los certificados médicos.
	<b>5.3 Brotes de ETAS</b>				
	5.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>protocolo para la actuación en los casos de ETAS.</u>	X			Cuentan con un protocolo ETAS y se encuentra incluido dentro del plan de formación del Talento humano.
	5.3.2 <u>Incluir</u> dentro del plan de formación al talento humano la <u>socialización del protocolo para manejo de ETAS</u>	X			Cronograma de GET
	5.3.3 <u>Reportar</u> al supervisor del contrato <u>cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS</u> , de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente			X	No se han presentado ETAS
	6.1 Presentar generado por el CUENTAME donde se evidencie las atenciones priorizadas de cada uno de los beneficiarios con corte no mayor a tres días de la realización de los CTO para la garantía de derechos de afiliación al SGSSS, CYD, Vacunación, Control prenatal.	X			Si presenta el reporte generado por el CUENTAME de los beneficiarios.
	ELABORADO: Tatiana Alvarez	REVISADO:			APROBADO:



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



		<b>CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES OPERADOR FE Y ALEGRÍA DE COLOMBIA</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>FOC-001</b>	 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>
			<b>PÁGINA</b> A	7-12	

**COMPONENTE:** Salud y Nutrición

**FECHA:** 03/03/2021

**NOMBRE DE LA EA:** Operador fe y alegría de Colombia.

EJE DE SAN	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
DISPONIBILIDAD	<b>1.2 Compras locales</b>				
	Realizar actividades de capacitación y/o asistencia técnica convocadas por los niveles Nacional, Regional y/o Zonal.	X			Se encuentra en el acta del primer comité establecida la actividad tenemos como evidencia la citación del Microsft teams
	<b>1.2 Huertas caseras</b>				
	Promocionar la implementación de huertas caseras en las UDS, especialmente en aquellas que cuenten con infraestructura.			X	Ninguno de los hogares comunitarios cuenta con el espacio para la implementación de las huertas.
ACCESO ALOS ALIMENTOS	<b>2.1 En Ración Preparada en Sitio (RP) y Refrigerios</b>				
	2.1.1 Implementación del ciclo de menús y documentos que lo soportan acorde a la minuta patrón vigente en las UDS.			X	No aplica por la emergencia sanitaria por Covid 19.
	2.1.2 Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia para la implementación de ciclos de menús acorde a la minuta patrón vigente convocados por el CZ.			X	
	2.1.3. Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia técnica en estandarización de porciones según minuta patrón vigente convocados por el CZ.			X	



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	2.1.4 Publicar minuta patrón y ciclos de menús en el área de consumo o atención para conocimiento de los beneficiarios.			X	No aplica por la emergencia sanitaria por Covid 19.
	2.1.5 Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores dentro del servicio de alimentos (cocina).			X	
	2.1.6 Aplicación de en cuentas de aceptabilidad de los ciclos de menú a los beneficiarios y presentación de los resultados obtenidos en el marco de los CTO más inmediatos a los periodos contemplados (marzo y agosto).			X	
	<b>2.2 En Ración para Preparar (RPP)</b>				
ACCESO A LOS ALIMENTOS	2.2.1 Publicar minuta patrón y propuesta aprobada por el CZ en un lugar visible a los beneficiarios, en cumplimiento del control social.	X			Se encuentra publicada y cuenta como evidencia la fotografía en el tablero de la EA.
	2.2.2 Dar cumplimiento a las condiciones del empaque secundario y rotulado de los alimentos.	X			Se cuenta con fotografías donde se evidencia el cumplimiento.
	2.2.3 Garantizar la entrega de materias primas de calidad conforme a lo establecido en la minuta patrón vigente y fichas técnicas de alimentos establecidas y aprobadas por el ICBFa las UDS.	X			Cuenta con el documento pdf de la propuesta aprobada por el cz.
	2.2.4 Registro y reporte de las planillas de entrega a beneficiarios mensualmente en el formato establecido por el ICBF al supervisor del contrato.	X			No cuento con el documento
	2.2.5 Presentación en CTO del cronograma de entrega de RPP a las UDS y beneficiarios.	X			Presenta documento de Excel que contiene el cronograma de entrega de rpp.



SC-CER96940



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

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



2.3 Programa de Proveedores					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Programa de Selección y Evaluación de Proveedores</u> acorde a la línea técnica brindada por el CZ, y, <u>documentar los formatos que hacen parte del mismo durante la ejecución del contrato.</u>	X			Cuenta con el documento de excel que contiene oficialmente el programa de selección de proveedores.
	2.3.2 Notificación y autorización por parte del supervisor del cambio de proveedores, presentando justificación escrita del motivo del cambio y evidencias de evaluación realizada a los mismos, junto con la actualización de todos los formatos e 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 (Formatos actualizados).			X	No aplica porque no se ha realizado cambio de proveedor.
2.4 Recibo, almacenamiento y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.4.1 Diligenciamiento oportuno y adecuado de los formatos establecidos para el recibo, almacenamiento y distribución AAVN acorde a lo establecido en el anexo 2-vigencia 2021(actas de entrega del transportador, control de inventarios, entrega a Unidades ejecutoras y entrega a beneficiarios) y cargue en la ruta establecida.	X			Si cumple cuenta con el escaner de los formatos de AAVN (formato de entrega a UDS, formato de control de inventarios y actas de proveedores)
	2.4.2. Socializar en CTO los resultados de visitas de interventoría cuando aplique (fecha de la visita, resultado obtenido y acciones de mejora).			X	No aplica porque no se ha realizado interventoría de bienestarina
	2.4.3. Notificar oportunamente al CZ, el cambio de responsable de punto adjuntando la información solicitada en el formato establecido.			X	No aplica porque no se ha realizado cambio de punto de entrega





<b>3.1 Estrategias para la promoción de la Lactancia Materna</b>				
CONSUMO DE ALIMENTOS	3.1.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias, temáticas relacionadas con la promoción de la lactancia materna con una periodicidad de 2 veces al mes. (El plan debe ser presentado para revisión al nutricionista deICZ)	X		Cuenta con las actividades establecidas para la fecha de marzo de 2021.
	3.1.2 Gestiones para la articulación interinstitucional a nivel territorial para la promoción de la lactancia materna.		X	Cumple parcialmente ya que no se ha realizado en la fecha establecida ya que en el periodo que nos encontramos no podemos evidenciar que se halla realizado a la actividad.
	3.1.3 Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna -SMLM- del 2 al 6 de agosto del 2021.		X	
<b>3.2 Promoción de hábitos y prácticas de vida saludables</b>				
	3.2.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la actividad física y juego activo con los beneficiarios según la etapa de vida, condición física o médica, y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		Se cuenta con documento pdf donde se evidencia actividades de actividad física
	3.2.2 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la alimentación saludable mediante la divulgación de las Guías Alimentarias para la población colombiana - GABAS- mayor y menor de dos años, como también para mujeres gestantes y madres lactantes, promover la estrategia 5 al día (caja de herramientas ICBF), y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		Se cuenta con documento pdf donde se evidencia divulgación de las gabas
	3.2.3 Desarrollar acciones de promoción dentro de la celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables -SHEVS.- (septiembre), y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		Cuenta con actividades pertenecientes a los estilos de vida saludables como lo son: el sueño rutinas prácticas, hábitos nocivos y beneficios del consumo de las frutas y verduras. Pero no tiene establecida la fecha de septiembre cuenta con la realización de las actividades para el año 2022 de los meses enero abril y junio.
<b>3.3 Prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e Inmunoprevenibles</b>				
	3.3.1 Incluir en el plan de formación al talento humano y familias beneficiarias temas relacionados con: 1) prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA, etc.), 2) Enfermedades inmunoprevenibles y plan de inmunización.	X		Cuenta con el plan de formación pero no incluyen el tema relacionado con la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia.
	3.3.2 Presentar el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los	X		Cuenta con documento pdf del protocolo





APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.					
	<b>4.1 Valoración del estado nutricional</b>					
	4.1.1 <u>Realizar tamizaje y seguimiento al estado nutricional del 100% de la población beneficiaria</u> según directrices emitidas por la dirección de nutrición y primera infancia del ICBF, en atención a la emergencia sanitaria generada por el COVID-19	X				Se cuenta con el reporte de sistema cuéntame.
	4.1.2 <u>Notificar al profesional de nutrición del CZ, los casos de NN con diagnóstico de riesgo (según directriz nacional para la presente vigencia) y desnutrición aguda moderada o severa para confirmación del estado nutricional.</u>	X				Contamos con los oficios de las desnutriciones encontradas.
	<b>4.2 Tratamiento de los casos de malnutrición</b>					
	4.2.1 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con DNT aguda moderada o severa acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia. Así mismo, realizar seguimientos a las remisiones y suministro de Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo-FTLC).	X				Contamos con los oficios de las desnutriciones encontradas
	4.2.2 <u>Socializar</u> en los CTO <u>la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados por desnutrición aguda moderada y severa por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).	X				Se cuenta con el seguimiento en el sistema del reporte cuéntame
4.2.3 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta, seguimientos) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con <u>obesidad</u> acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia.				X	No aplica por la emergencia sanitaria por covid 19.	
4.2.4 <u>Socializar</u> en CTO <u>la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados con				X		





## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



	<u>obesidad por el aplicativo CUENTAME, o el quehaga sus veces (emergencia sanitaria).</u>			X	No aplica por la emergencia sanitaria por covid 19.
	4.2.5 <u>Socializar</u> en el Comité Técnico Operativo del contrato, el <u>informe de barreras de salud</u> para los casos que amerite en la forma establecida por el ICBF.			X	
CALIDAD E INOCUIDAD	<b>5.1 Plan de Saneamiento Básico -PSB-</b>				
	5.1.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Plan de Saneamiento para las UDS</u> , acorde a las guías técnicas para su elaboración del ICBF.	X			Cuenta con el pdf con el protocolo de plan de saneamiento básico
	5.1.2 <u>Cumplir y documentar</u> el Plan de Saneamiento Básico en todas las UDS, mediante el <u>diligenciamiento de los formatos</u> establecidos por el ICBF.	X			Acta que me envía de plan de saneamiento básico
	5.1.3 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano</u> , <u>capacitaciones relacionadas</u> con los programas que hacen parte del <u>Plan de Saneamiento</u> , generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	X			Cuenta con las actividades establecidas dentro del plan de formación
	<b>5.2 Manual de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM-</b>				
	5.2.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato el <u>manual de BPM</u> con los procedimientos, formatos y controles a implementar en los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, <u>y, documentarlo durante la ejecución del contrato en todas las UDS.</u>	X			Cuenta con el pdf de manual de bpm
	5.2.2 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano</u> , <u>capacitaciones relacionadas</u> con los procedimientos establecidos en el <u>manual de BPM</u> para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y Entidades de salud del ente territorial.	X			Se logra evidenciar en el plan de formación bpm en el año 2020- 2021.
5.2.3 <u>Entregar</u> a las UDS. Un <u>acta de recibo</u> cada vez que se haga entrega de alimentos para el cumplimiento de las RP, refrigerios y/o RPP, la cual debe estar <u>firmada por las partes</u> que entregan y reciben a conformidad. <b>NOTA:</b>	X			Actas de mes soporte PDF.	



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



CALIDAD E INOCUIDAD	<b>Una copia deberá permanecer en la UDS y otra en el EA.</b>			
	5.2.4 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, los <u>certificados del curso de manipulación de alimentos vigente</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X		Certificados cargados
	5.2.5 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, las <u>certificaciones médicas actualizadas</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X		Certificados cargados
	<b>5.3 Brotes de ETAS</b>			
	5.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>protocolo para la actuación en los casos de ETAS.</u>	X		Cuenta con pdf y protocolo de etas
	5.3.2 <u>Incluir</u> dentro del plan de formación al talento humano la <u>socialización del protocolo para manejo de ETAS</u>	X		Cuenta con las actividades para el manejo de etas
	5.3.3 <u>Reportar</u> al supervisor del contrato <u>cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS</u> , de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente			X No aplica no presentan enfermedades etas
	6.1 Presentar generado por el CUENTAME donde se evidencie las atenciones priorizadas de cada uno de los beneficiarios con corte no mayor a tres días de la realización de los CTO para la garantía de derechos de afiliación al SGSSS, CYD, Vacunación, Control prenatal.	X		Cuenta con el sistema de reporte cuéntame
ELABORADO: Astrid carolina Fernández silva	REVISADO:		APROBADO:	



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



		<b>CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS BARRIO EL BOSQUE</b>			CÓDIGO	FOC-001	
					PÁGINA	7-12	
<b>COMPONENTE:</b> Salud y Nutrición						<b>FECHA:</b> 03/03/2021	
<b>NOMBRE DE LA EA:</b> Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Barrio el Bosque							
EJE DE SAN	ACTIVIDADES	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES		
		SI	NO	N/A			
DISPONIBILIDAD	<b>1.2 Compras locales</b>						
	Realizar actividades de capacitación y/o asistencia técnica convocadas por los niveles Nacional, Regional y/o Zonal.		X		En lo corrido de este contrato no se han realizado capacitaciones por el centro zonal.		
DISPONIBILIDAD	<b>1.2 Huertas caseras</b>						
	Promocionar la implementación de huertas caseras en las UDS, especialmente en aquellas que cuenten con infraestructura.			X	El HCB barrió el Bosque no cuenta con la implementación de huertas caseras.		
ACCESO ALOS ALIMENTOS	<b>2.1 En Ración Preparada en Sitio (RP) y Refrigerios</b>						
	2.1.1 Implementación del ciclo de menús y documentos que lo soportan acorde a la minuta patrón vigente en las UDS.			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19 se está manejando es la entrega de RPP.		
	2.1.2 Participación en jornadas desocialización, capacitación y asistencia para la implementación de ciclos de menús acorde a la minuta patrón vigente convocados por el CZ.			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19.		
	2.1.3. Participación en jornadas de socialización, capacitación y asistencia técnica en estandarización de porciones según minuta patrón vigente convocados por el CZ.			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19.		



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



	2.1.4 Publicar minuta patrón y ciclos de menús en el área de consumo o atención para conocimiento de los beneficiarios.			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19 se está manejando es la entrega de RPP.
	2.1.5 Publicar la lista de intercambios y la tabla de control de porciones en lugar visible para los manipuladores dentro del servicio de alimentos (cocina).			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19 se está manejando es la entrega de RPP.
	2.1.6 Aplicación de en cuentas de aceptabilidad de los ciclos de menú a los beneficiarios y presentación de los resultados obtenidos en el marco de los CTO más inmediatos a los periodos contemplados (marzo y agosto).			X	No aplica debido a la situación presentada por la emergencia sanitaria del covid-19.
<b>2.2 En Ración para Preparar (RPP)</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.2.1 Publicar minuta patrón y propuesta aprobada por el CZ en un lugar visible a los beneficiarios, en cumplimiento del control social.	X			La minuta patrón se encuentra publicada en una cartelera y en un lugar visible, no se evidencia la propuesta aprobada por el CZ por lo tanto cumple parcialmente.
	2.2.2 Dar cumplimiento a las condiciones del empaque secundario y rotulado de los alimentos.	X			En el HCB se da cumplimiento a las condiciones del empaque. Evidencia fotográfica.
	2.2.3 Garantizar la entrega de materias primas de calidad conforme a lo establecido en la minuta patrón vigente y fichas técnicas de alimentos establecidas y aprobadas por el ICBF a las UDS.	X			En la UDS se entrega la RPP con su debido rotulo, cuenta con las fichas técnicas de los alimentos con el fin de garantizar alimentos de calidad para los beneficiarios.
	2.2.4 Registro y reporte de las planillas de entrega a beneficiarios mensualmente en el formato establecido por el ICBF al supervisor del contrato.	X			Las UDS cuentan con cada una de las planillas de entrega de RPP para los beneficiarios.
	2.2.5 Presentación en CTO del cronograma de entrega de RPP a las UDS y beneficiarios.	X			En el HCB la madre comunitaria tiene al día el Cronograma de entrega de RPP.





<b>2.3 Programa de Proveedores</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Programa de Selección y Evaluación de Proveedores</u> acorde a la línea técnica brindada por el CZ, y, <u>documentar los formatos que hacen parte del mismo durante la ejecución del contrato.</u>	X			La UDS Presenta oficialmente al supervisor del contrato el programa de selección de proveedores (comercializadora olímpica)
	2.3.2 Notificación y autorización por parte del supervisor del cambio de proveedores, presentando justificación escrita del motivo del cambio y evidencias de evaluación realizada a los mismos, junto con la actualización de todos los formatos e 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 (Formatos actualizados).			X	Hasta el momento no ha habido cambio de proveedores.
<b>2.4 Recibo, almacenamiento y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN-</b>					
ACCESO ALOS ALIMENTOS	2.4.1 Diligenciamiento oportuno y adecuado de los formatos establecidos para el recibo, almacenamiento y distribución AAVN acorde a lo establecido en el anexo 2-vigencia 2021(actas de entrega del transportador, control de inventarios, entrega a Unidades ejecutoras y entrega a beneficiarios) y cargue en la ruta establecida.	X			El HCB se encuentra al día con los Formatos de entrega de alimentos de alto valor nutricional (bienestarina)
	2.4.2. Socializar en CTO los resultados de visitas de interventoría cuando aplique (fecha de la visita, resultado obtenido y acciones de mejora).	X			La UDS cuenta con acta de visita de interventoría, la cual es necesaria para verificar las condiciones de entrega y almacenamiento de la bienes tarina.
	2.4.3. Notificar oportunamente al CZ, el cambio de responsable de punto adjuntando la información solicitada en el formato establecido.			X	Se cuenta con una responsable desde el año 2019 por lo tanto no ha sido necesario notificar en esta vigencia cambio de responsable.





<b>3.1 Estrategias para la promoción de la Lactancia Materna</b>				
CONSUMO DE ALIMENTOS	3.1.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias, temáticas relacionadas con la promoción de la lactancia materna con una periodicidad de 2 veces al mes. (El plan debe ser presentado para revisión al nutricionista del CZ)		X	No se han realizado actividades relacionadas con la promoción de la lactancia materna.
	3.1.2 Gestiones para la articulación interinstitucional a nivel territorial para la promoción de la lactancia materna.		X	No se ha realizado debido a que es en el mes de agosto.
	3.1.3 Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna -SMLM- del 2 al 6 de agosto del 2021.		X	No se ha realizado debido a que la celebración de la lactancia materna se lleva a cabo en el mes de agosto.
<b>3.2 Promoción de hábitos y prácticas de vida saludables</b>				
	3.2.1 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la actividad física y juego activo con los beneficiarios según la etapa de vida, condición física o médica, y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		En el plan de formación a familias del HCB se incluye esta estrategia de promoción de hábitos y estilos saludable. Evidencias fotográficas
	3.2.2 Incluir dentro del plan de formación a las familias la promoción de la alimentación saludable mediante la divulgación de las Guías Alimentarias para la población Colombiana -GABAS- mayor y menor de dos años, como también para mujeres gestantes y madres lactantes, promover la estrategia 5 al día (caja de herramientas ICBF), y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		Esta incluido dentro del plan de formación a familias. Cuenta con evidencias fotográficas de estas actividades.
	3.2.3 Desarrollar acciones de promoción dentro de la celebración de la semana de hábitos y estilos de vida saludables -SHEVS-. (septiembre), y, documentarlo durante la ejecución contractual.	X		Se incluye dentro del plan de formación al talento humano
<b>3.3 Prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia e Inmunoprevenibles</b>				
	3.3.1 Incluir en el plan de formación al talento humano y familias beneficiarias temas relacionados con: 1) prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia (EDA e IRA, etc.), 2) Enfermedades inmunoprevenibles y plan de inmunización.	X		En el plan de formación a familias se incluye la estrategia de enfermedades prevalentes; Acta primer comité (cronograma marzo 26).
	3.3.2 Presentar el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los		X	





APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.				Se incluye dentro del plan de formación a familias pero no cumple con el protocolo para que se debe tener en caso de enfermedades prevalentes.
	<b>4.1 Valoración del estado nutricional</b>				
	4.1.1 <u>Realizar tamizaje y seguimiento al estado nutricional del 100% de la población beneficiaria</u> según directrices emitidas por la direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF, en atención a la emergencia sanitaria generada por el COVID-19	X			Se hizo caso omiso Fecha programada por el centro zonal el cargue se realizó a la fecha (28/04/2021)
	4.1.2 <u>Notificar al profesional de nutrición del CZ, los casos de NN con diagnóstico de riesgo (según directriz nacional para la presente vigencia) y desnutrición aguda moderada o severa para confirmación del estado nutricional.</u>			X	No se presentaron casos de desnutrición en el último reporte generado por el sistema de información cuéntame.
<b>4.2 Tratamiento de los casos de malnutrición</b>					
	4.2.1 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con DNT aguda moderada o severa acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia. Así mismo, realizar seguimientos a las remisiones y suministro de Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo-FTLC).			X	No se presentaron casos de desnutrición en el último reporte generado por el sistema de información cuéntame.
	4.2.2 <u>Socializar en los CTO la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados por desnutrición aguda moderada y severa por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).			X	No se presentaron casos de desnutrición en la última toma de medida antropométrica según el reporte del sistema de información cuéntame.
	4.2.3 <u>Implementar acciones de gestión y articulación interinstitucional</u> (activación de ruta, seguimientos) para la atención en los servicios de salud, de los NN menores de cinco (5) años con <u>obesidad</u> acorde a la normatividad vigente y conforme a las orientaciones emitidas por las direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF para la presente vigencia.			X	No se presentaron casos de obesidad en el último reporte generado por el sistema de información cuéntame.
	4.2.4 <u>Socializar en CTO la confirmación y seguimiento</u> de los NN reportados con				No se presentaron casos de obesidad en el último reporte





	<u>obesidad por el aplicativo CUENTAME, o el que haga sus veces (emergencia sanitaria).</u>			X	generado por el sistema de información cuéntame.
	4.2.5 <u>Socializar</u> en el Comité Técnico Operativo del contrato, el <u>informe de barreras de salud</u> para los casos que amerite en la forma establecida por el ICBF.			X	No aplica
<b>5.1 Plan de Saneamiento Básico -PSB-</b>					
CALIDAD E INOCUIDAD	5.1.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>Plan de Saneamiento para las UDS</u> , acorde a las guías técnicas para su elaboración del ICBF.			X	La EA no cuenta con el plan de saneamiento básico para las UDS que se debe presentar ante el primer CTO.
	5.1.2 <u>Cumplir y documentar</u> el Plan de Saneamiento Básico en todas las UDS, mediante el <u>diligenciamiento de los formatos</u> establecidos por el ICBF.			X	No cumple con los formatos establecidos por el ICBF
	5.1.3 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano, capacitaciones relacionadas</u> con los programas que hacen parte del <u>Plan de Saneamiento</u> , generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	X			
<b>5.2 Manual de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM-</b>					
	5.2.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato el <u>manual de BPM</u> con los procedimientos, formatos y controles a implementar en los proceso de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, y, <u>documentarlo durante la ejecución del contrato en todas las UDS.</u>			X	No cuenta con el manual de BPM que se debe presentar al inicio del contrato.
	5.2.2 Incluir dentro del <u>plan de formación al talento humano, capacitaciones relacionadas</u> con los procedimientos establecidos en el <u>manual de BPM</u> para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.	X			Esta incluido dentro del plan de formación para el talento humano. En el acta de primer comité se encuentra que si cumplió.
	5.2.3 <u>Entregar</u> a las UDS. un <u>acta de recibo</u> cada vez que se haga entrega de alimentos para el cumplimiento de las RP, refrigerios y/o RPP, la cual debe estar <u>firmada por las partes</u> que entregan y reciben a conformidad. <b>NOTA:</b>	X			El HCB cuenta con las actas de recibo firmadas para el cumplimiento de la entrega de las RPP.



CALIDAD E INOCUIDAD	<b>una copia deberá permanecer en la UDS y otra en el EA.</b>				
	5.2.4 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, los <u>certificados del curso de manipulación de alimentos vigente</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X			Las madres comunitarias de las diferentes UDS tienen el certificado curso de manipulación vigente.
	5.2.5 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, las <u>certificaciones médicas actualizadas</u> de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación.	X			Las madres comunitarias de las diferentes UDS tienen las certificaciones médicas actualizadas.
	<b>5.3 Brotes de ETAS</b>				
	5.3.1 <u>Presentar oficialmente</u> al supervisor del contrato, el <u>protocolo para la actuación en los casos de ETAS.</u>		X		Esta incluido dentro del plan de formación al talento humano pero no cuenta con el protocolo de la ETAS.
	5.3.2 <u>Incluir</u> dentro del plan de formación al talento humano la <u>socialización del protocolo para manejo de ETAS</u>	X			Se incluye dentro del plan de formación a talento humano
	5.3.3 <u>Reportar</u> al supervisor del contrato <u>cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS</u> , de acuerdo con lo descrito del Manual Operativo de la Modalidad correspondiente			X	No se han presentado casos de ETAS.
	6.1 Presentar generado por el CUENTAME donde se evidencie las atenciones priorizadas de cada uno de los beneficiarios con corte no mayor a tres días de la realización de los CTO para la garantía de derechos de afiliación al SGSSS, CYD, Vacunación, Control prenatal.	X			Antes del comité técnico, se debe presentar el Reporte del sistema de información cuéntame donde se evidencie las atenciones priorizadas de los beneficiarios.
ELABORADO:	REVISADO:			APROBADO:	





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



# Área educativa



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## 8. Matriz del plan educativo.

**Objetivo general:** Fomentar hábitos y estilos de vida saludable, a través de estrategias de educación, información y comunicación, enmarcadas en el plan de ser seguridad alimentaria y nutricional dirigida al talento humano y familias beneficiarias pertenecientes a la modalidad comunitaria y familiar del servicio HCB FAMI.

TEMA	SUBTEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-la importancia de la lactancia materna exclusiva.</li> <li>-las ventajas para la salud de los niños y niñas.</li> <li>- Consejos para aumentar la producción de la leche materna.</li> <li>- Posiciones de amamantamiento y el correcto agarre del bebe</li> </ul>	-Fortalecer los conocimientos en el tema de la promoción de la lactancia materna exclusiva y complementaria a la población objeto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sensibilizar a la población objeto acerca de los beneficios de la práctica de la lactancia materna.</li> <li>- Promover la adopción de las posiciones de amamantamiento para mejorar la succión de leche materna del bebe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pre test.</li> <li>-Diapositivas.</li> <li>- Break.</li> <li>-Actividades lúdico recreativas.</li> <li>-Infografía.</li> <li>-Post test</li> <li>- Asesoría con la docente supervisora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Saludo inicial.</li> <li>-Aplicación del pre test.</li> <li>-Presentación de diapositivas.</li> <li>-Break fantástico: Mickey estiramientos.</li> <li>-Entrega de una infografía educativa.</li> <li>-Realización de juego aplicativo.</li> <li>-Aplicación del post test.</li> <li>- Agradecimiento y finalización.</li> </ul>	-Madres comunitarias y familias beneficiarias pertenecientes a la modalidad comunitaria y familiar de los contratos adscritos al centro zonal Tibú	Microsoft Teams.	8 de junio del 2021.	<p><b><u>Talento Humano:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Docente supervisora</li> <li>-Estudiantes de X semestre</li> <li>-Madres comunitarias de la modalidad comunitaria y familiar-servicio HCB FAMI.</li> </ul> <p><b><u>Equipos:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Computador.</li> <li>-Celular.</li> </ul> <p><b><u>Materiales:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Plataforma Microsoft Teams</li> <li>- Educlapay</li> <li>-Canva</li> <li>-Power point.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Astrid Carolina Fernández Silva</li> <li>-Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez</li> <li>-Mayerlis Toloza Marín</li> <li>-Vanessa Katherine González Muñoz</li> </ul> <p><b>Nutricionistas Dietistas en Formación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Edith Gisela Rodríguez Acuña</li> </ul> <p><b>Nutricionista Dietista Docente Supervisora</b></p>



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p><b>Toma de medidas antropométricas</b></p>	<p>-Indicaciones de la correcta toma de medidas antropométricas.</p>	<p>-Promover la implementación de las técnicas de medidas antropométricas según lo establece la resolución 2465 de 2016.</p>	<p>-Capacitar a las madres comunitarias de los servicios modalidad comunitaria y familiar acerca de del uso adecuado de los equipos antropométricos.</p> <p>-Orientar a las madres comunitarias de la modalidad comunitaria y familiar para la implementación de técnicas de medidas antropométricas.</p>	<p>-Pre test. -Diapositivas. - Break. -Poster educativo. -Juego interactivo. -Post test. - Asesoría con la docente Supervisora.</p>	<p>Saludo inicial. -Aplicación del pre test. -Presentación de diapositivas. -Break fantástico: la importancia de la hidratación. -Entrega de un poster educativo. -Realización de un juego a ciencia de la antropometría. -Aplicación del post test. - Agradecimiento y finalización.</p>	<p>-Madres comunitarias pertenecientes a la modalidad comunitaria y familiar de los contratos adscritos al centro zonal Tibú</p>	<p>Microsoft Teams.</p>	<p>15 de junio del 2021.</p>	<p><b><u>Talento Humano:</u></b> -Docente supervisora -Estudiantes de X semestre -Madres comunitarias de HCB comunitarios y HCB FAMI.</p> <p><b><u>Equipos:</u></b> -Computador. -Celular.</p> <p><b><u>Materiales:</u></b> -Plataforma Microsoft Teams - Educlapay -Canva. -Power point.</p>	<p>Astrid Carolina Fernández Silva -Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez -Mayerlis Toloza Marín -Vanessa Katherine González Muñoz <b>Nutricionistas Dietistas en Formación</b></p> <p>Edith Gisela Rodríguez Acuña <b>Nutricionista Dietista Docente Supervisora</b></p>
---	--	--	---	---	---	--	-------------------------	------------------------------	---	--



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



<p><b>Estrategia 5 al día</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué es la estrategia 5 al día?</li> <li>- ¿Cómo lograr una vida saludable?</li> <li>- La importancia del consumo de frutas y verduras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Fomentar la adopción de hábitos y estilos de vida saludables a través de estrategias recreativas, que permitan la participación del talento humano y familias beneficiarias de los contratos adscritos al centro zonal Tibú</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Concienciar a la población objeto acerca de la importancia del consumo de frutas y verduras.</li> <li>-Promover la implementación de la estrategia 5 al día.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pre test</li> <li>-Diapositivas</li> <li>- Break</li> <li>-Tablero virtual.</li> <li>-Juego interactivo.</li> <li>- Post test</li> <li>- Asesoría con la docente supervisora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Saludo inicial.</li> <li>-Aplicación del pre test.</li> <li>-Presentación de diapositivas.</li> <li>-Breik fantástico: Dino dance.</li> <li>-Proyección de un tablero virtual.</li> <li>-Realización juego interactivo denominado Alimentos mágicos que ayudan a crecer.</li> <li>-Aplicación del post test.</li> <li>- Agradecimiento y finalización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talento humano y familias beneficiarias de los contratos adscritos al centro zonal Tibú</li> </ul>	<p>Microsoft Teams.</p>	<p>10 de junio del 2021.</p>	<p><b><u>Talento Humano:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Docente supervisora</li> <li>-Estudiantes de X semestre</li> <li>- Talento humano y familias beneficiarias pertenecientes a la modalidad comunitaria y familiar.</li> </ul> <p><b><u>Equipos:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Computador.</li> <li>-Celular.</li> </ul> <p><b><u>Materiales:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Plataforma Microsoft Teams.</li> <li>- Educlapay.</li> <li>-Canva.</li> <li>-Power point.</li> </ul>	<p>Astrid Carolina Fernández Silva</p> <p>-Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez</p> <p>-Mayerlis Toloza Marín</p> <p>-Vanessa Katherine González Muñoz</p> <p><b>Nutricionistas Dietistas en Formación</b></p> <p>Edith Gisela Rodríguez Acuña</p> <p><b>Nutricionista Dietista Docente Supervisora</b></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

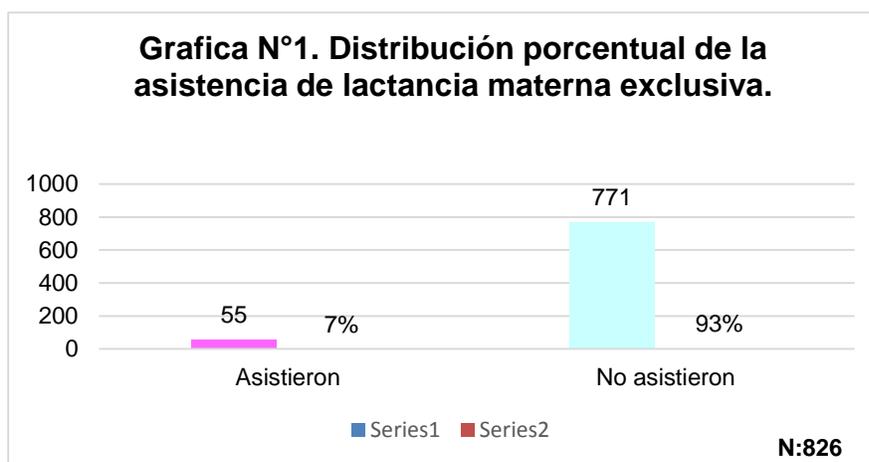


### 4.3. ANÁLISIS DE ASISTENCIA.

**Tabla N°1.** Distribución porcentual de asistencia, lactancia materna exclusiva.

Clasificación	N	%
Asistieron	55	7%
No asistieron	771	93%
Total convocados	826	100%

Fuente: Elaboración propia, 2021.



Fuente: Elaboración propia, 2021.

#### ANÁLISIS:

En la gráfica anterior, se puede observar que el 93% de la población convocada no asistió a la capacitación, mientras que el 7% restante sí asistió. Para la intervención de la temática de lactancia materna exclusiva, se convocó un total de 826 personas, de las cuales 771 correspondían a padres de familia y 65 correspondían a las madres comunitarias del HCB FAMI del operador fé y alegría de Colombia y las asociaciones de padres de hogares comunitarios barrio Camilo Torres, barrio Kennedy y barrio el bosque, igualmente se citó a un representante legal de cada niño, bien sea mamá, papá, abuela o un cuidador responsable, cabe resaltar que, únicamente asistieron 5 padres de familia, mientras que la mayoría de las madres comunitarias asistió oportunamente.



Para la asistencia técnica se contaron con cuatro salas, en la que cada estudiante dictó la capacitación a su respectiva EA; en la sala número uno se encontraba la estudiante Astrid Carolina Fernández Silva a la cual le correspondió el HCB FAMI del operador fé y alegría de Colombia, Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez se encontraba en la sala numero dos a la cual le correspondió la EA Kennedy, Mayerlis Toloza Marín se encontraba en la sala número tres a la cual le correspondió la EA el bosque y en la sala número cuatro se encontraba Vanessa Katherine González Muñoz a la cual le correspondió la EA Camilo Torres.

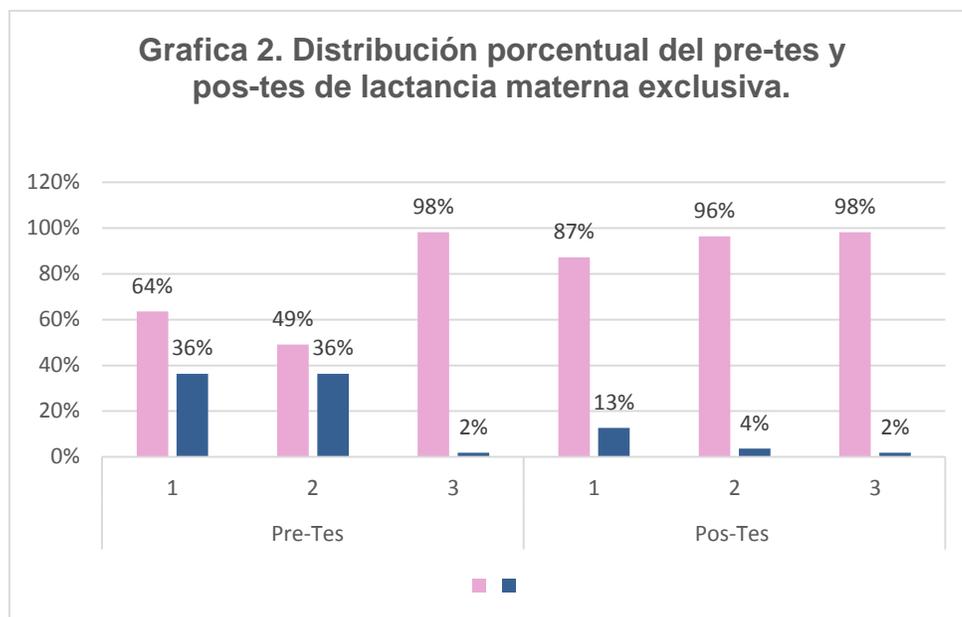
En la culminación del encuentro se recomienda brindar orientación a los padres de familia, relacionada con la importancia de asistir a cada una de las de las capacitaciones, ya que estas, se realizan con base en el diagnóstico nutricional de sus hijos, y es fundamental que los padres de familia aprendan acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva

**Tabla N°2.** Distribución porcentual del pre- tés y pos-tés, aplicados de la capacitación de lactancia materna exclusiva.

PRE- TES	Correctas	Porcentaje	Incorrectas	Porcentaje	Total
1.¿ Hasta qué edad consideras que debes lactar a tu bebe?	35	64%	20	36%	55 (100%)
2.¿Cómo logra identificar que no es de manera correcta la succión?	27	49%	20	36%	
3.¿ la lactancia materna debe ser exclusiva durante cuantos meses de edad:	54	98%	1	2%	
POS- TES	Correcta	Porcentaje	Incorrecta	Porcentaje	Total
1.¿ Hasta qué edad consideras que debes lactar a tu bebe?	48	87%	7	13%	55 (100%)
2.¿Cómo logra identificar que no es de manera correcta la succión?	53	96%	2	4%	
3.¿la lactancia materna debe ser exclusiva durante cuantos meses de edad?	54	98%	1	2%	

**Fuente:** Elaboración propia, 2021.





Fuente: Elaboración propia, 2021.

**ANALISIS:** En el sondeo de saberes previos evaluado por medio de un pre- test a la población objeto, se pueden evidenciar que el 88% de la población respondió asertivamente a la pregunta numero 3: ¿la lactancia materna debe ser exclusiva durante cuantos meses de edad? cuya respuesta es hasta los 6 meses de edad, un 64% de la población respondió correctamente la pregunta número uno: ¿Hasta qué edad consideras que debes lactar a tu bebe?, cuya respuesta es hasta los 2 años de edad, y un 49% de la población respondió asertivamente la pregunta número dos: ¿cómo logra identificar que no es de manera correcta la succión?, a la cual respondieron que es cuando él bebe no agarra bien el pezón, las preguntas que más erraron en el pre tes fueron la numero 1 y 2 con un 36% respectivamente.

De acuerdo a los resultados anteriores se puede evidenciar que la población objeto posee conocimientos previos a la capacitación de la lactancia materna exclusiva, después de la aplicación de los pos- tes la pregunta número 3, sigue siendo la más acertada con un 98%.

De acuerdo con lo anterior después de la aplicación del pos-tes se puede observar un mayor porcentaje de respuestas correctas el cual nos permite identificar que las





**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



madres comunitarias y padres de familia comprendieron un poco mejor la capacitación sobre lactancia materna exclusiva.

#### **4.4. ESTRATEGIA: CAPACITACIÓN SOBRE LA TEMÁTICA ESTRATEGIA 5 AL DÍA.**

##### **4.5. METODOLOGIA ESTRATEGIA 5 AL DIA**

- Para la ejecución de las actividades del plan de educación nutricional se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:
- **Población objeto:** Talento humano y familias beneficiarias de los contratos adscritos al centro zonal Tibú.
- **Cronograma de ejecución:** Para la ejecución de esta estrategia se estipuló una fecha, un día y una hora, donde las estudiantes y la docente supervisora definieron que la capacitación se llevaría el día jueves 10 de junio a las 9:00 am.
- **Invitación a la capacitación:** Se envió la tarjeta de invitación por correo electrónico a las diferentes EAS adscritas al centro zonal Tibú, con el fin de que esta sea difundida en el grupo de WhatsApp donde están las madres comunitarias y los padres de familia, de igual forma se les adjuntó el enlace del encuentro y se especificó que se llevaría a cabo mediante la plataforma Microsoft teams.
- **Ejecución de la estrategia:** Se dio inicio a la reunión con un saludo inicial, La capacitación se realizó por parte de las estudiantes que cursan la práctica profesional de X semestre, las cuales se encontraban en salas diferentes; se dio inicio a las 9:00am, seguidamente se les solicitó la colaboración del diligenciamiento del pre-test que se les compartió al chat el cual consta de 3 preguntas, que se realizó con el fin de evaluar los conocimientos antes de la ejecución de la estrategia.
- **Desarrollo de la temática:** Se abordaron los temas: que es la estrategia 5 al día, la importancia del consumo de frutas y verduras, porque 5 al día en Colombia, beneficios de las frutas y verduras según su color, consejos para incluir las frutas y verduras en la alimentación; finalmente las estudiantes dieron a conocer diferentes preparaciones de figuras que hicieron con frutas



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- y verduras con la finalidad de que los padres se la realicen a los niños en casa y de esta manera incentivarlos al consumo de frutas y verduras.
- **Tablero virtual:** se les proyecta un tablero virtual con preparaciones de frutas y verduras y se les menciona la importancia de incluirlas en la alimentación de los niños.
  - **Juego educativo:** “Alimentos mágicos que ayudan a crecer” una vez finalizada la socialización de la temática se les envía el link para empezar el juego, así mismo se explica la dinámica del juego, el cual consiste en relacionar por medio de imágenes los alimentos que ayudan a tener un estilo de vida saludable.
  - **Diligenciamiento del Post test:** Para el diligenciamiento del post test se les envió el link al chat de la reunión, el cual contiene preguntas de selección múltiple y se aplicó para analizar los conocimientos después de la socialización en cada uno de los asistentes.
  - A continuación, se detalla la tarjeta de invitación y el tablero virtual entregado.



Tarjeta de invitación para la capacitación de la estrategia 5 al día.



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



Mini Recetas

### Ingredientes

- 4 tortillas de maíz
- 1 pepino
- 1 Tomate
- 1 Cebolla
- 1 Lechuga
- 8 ramitas de perejil

1 2  
4 porciones Duración 25 min

### 1 Wrape de Ensalada

#### Preparación

- Cortar el pepino por la mitad y luego en tiras largas.
- Cortar el Tomate en tiras largas.
- Cortar la cebolla en anillos.
- Rempar las hojas de lechuga desde la cabeza hacia abajo y enjuagar bien.
- Calentar las tortillas en el microondas o en una sartén.
- Cubrir las tortillas por todas partes con la lechuga.
- Dividir a continuación, pepino y el tomate, colocar las tiras en la misma dirección.
- Por último, colocar el perejil y la cebolla sobre las tortillas y enrollarlas con fuerza.
- Insertar un palillo de dientes para mantener cerradas.

Wrape de Ensalada Torta de Zanahoria Pizza de Frutas

### 2 Torta de Zanahoria

#### Preparación

- Se empieza por batir la mantequilla hasta conseguir que quede bien cremosa. Esto lo puedes hacer a mano o con una batidora de varillas eléctrica. Recuerda que la mantequilla debe estar a temperatura ambiente.
- Añade el azúcar poco a poco al bol con la mantequilla y bato de forma uniforme hasta conseguir integrar bien.
- Rallada toda la zanahoria, se mezcla con la crema de mantequilla y el azúcar.
- Añade la harina tamizada y la integra haciendo movimientos envolventes...
- Agregar la masa en un molde apto para horno, previamente engrasado, y se cocina el bizcocho de zanahoria en el horno precalentado a 180 °C durante unos 30 minutos, o hasta que la masa está cocida.
- Se saca del horno, se espera a que tome temperatura ambiente y lista.

1 2  
Especialidad Duración 20 min

### Ingredientes

- 3 Tazas de zanahoria
- 3 huevos
- 1 taza de harina de trigo
- Azúcar
- 90 gr de mantequilla

Wrape de Ensalada Torta de Zanahoria Pizza de Frutas

Wrape de Ensalada Torta de Zanahoria Pizza de Frutas

### Ingredientes

- Sandía
- Kiwi
- Queso crema o campesino
- Fresas
- Naranjas
- Otras frutas de colores al gusto

1 2  
8 porciones Duración 10 min

### 3 Pizza de Frutas

#### Preparación

- Se corta una sandía por la mitad y se corta transversalmente un círculo. Esto será nuestra base de la pizza.
- Se corta en 8 trozos para dejarla preparada ya. Cortarla sobre el plato en el que vas a servirlo.
- Sobre la base de la pizza se coloca el queso.
- Se coloca nuestras frutas sobre la base blanca del queso . Fresas, kiwi, naranjas
- Listo a disfrutar.

Wrape de Ensalada Torta de Zanahoria Pizza de Frutas

Tablero virtual para la capacitación de la estrategia 5 al día.

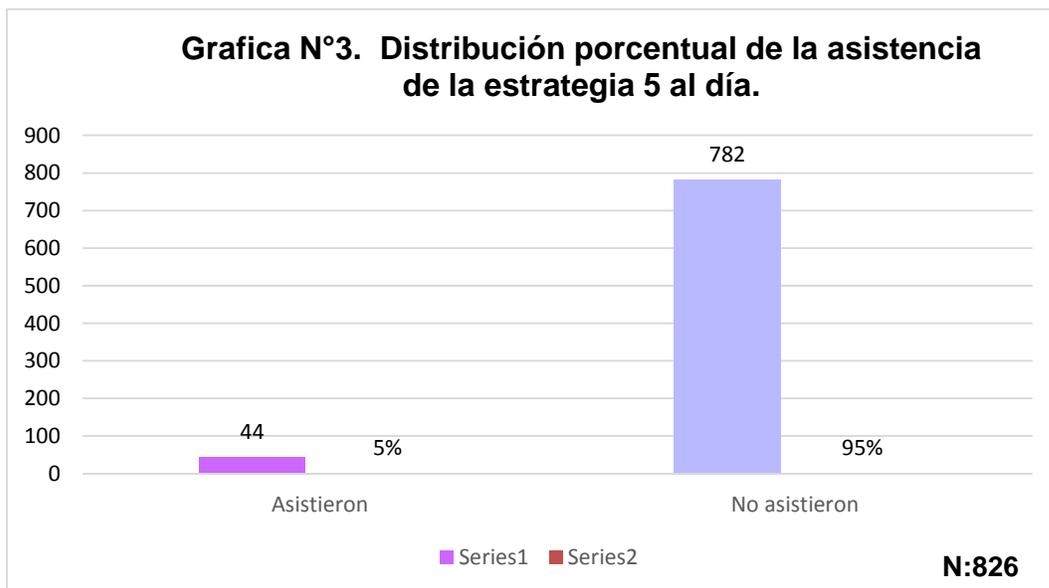


#### 4.6. ANÁLISIS DE ASISTENCIA.

**Tabla N°3.** Distribución porcentual de asistencia, estrategia 5 al día.

Clasificación	N	%
Asistieron	44	5%
No asistieron	782	95%
Total convocados	826	100%

**Fuente:** Elaboración propia, 2021.



**Fuente:** Elaboración propia, 2021.

**Análisis** Con base en la gráfica anterior, se puede analizar que del 95% de la población convocada no asistió, un porcentaje mínimo, correspondiente al 5% asistió a la reunión. En total, se invitaron 826 personas, de las cuales 44 eran madres comunitarias y en esta ocasión no asistieron padres de familia.

se puede analizar que esta segunda intervención nutricional tuvo menor acogida que la primera, teniendo en cuenta la baja asistencia en esta intervención de capacitación de la estrategia 5 al día, se recomienda replicar la información suministrada a las personas que no asistieron a la reunión. La capacitación conto



con 2 salas, cada una con 2 estudiantes, en la primera sala se encontraban las estudiantes Astrid Carolina Fernández Silva y Mayerlis Toloza Marín las cuales capacitaron al HCB FAMI del operador fé y alegría de Colombia, y la EA el bosque, en la segunda sala se encontraban las estudiantes Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez y Vanessa Catherine Gonzalez Muñoz, las cuales capacitaron a la EA Kennedy y la EA Camilo Torres.

**Tabla N°4.** Distribución porcentual del pre- tés y pos-tés, aplicados de la capacitación de la estrategia 5 al día.

PRE-TES	Correctas	Porcentaje	Incorrectas	Porcentaje	Total
1. ¿De qué trata la estrategia cinco al día?	34	77%	10	23%	44 (100%)
2. ¿Cuántas porciones entre frutas y verduras considera que se deben consumir al día?	26	59%	18	41%	
3. ¿Por qué es importante el consumo de frutas y verduras?	23	52%	21	48%	
POS-TES	Correctas	Porcentaje	Incorrectas	Porcentaje	
1. ¿De qué trata la estrategia cinco al día?	43	98%	1	2%	44 (100%)
2. ¿Cuántas porciones entre frutas y verduras considera que se deben consumir al día?	42	95%	2	5%	
3. ¿Por qué es importante el consumo de frutas y verduras?	39	89%	4	9%	

**Fuente:** Elaboración propia, 2021.

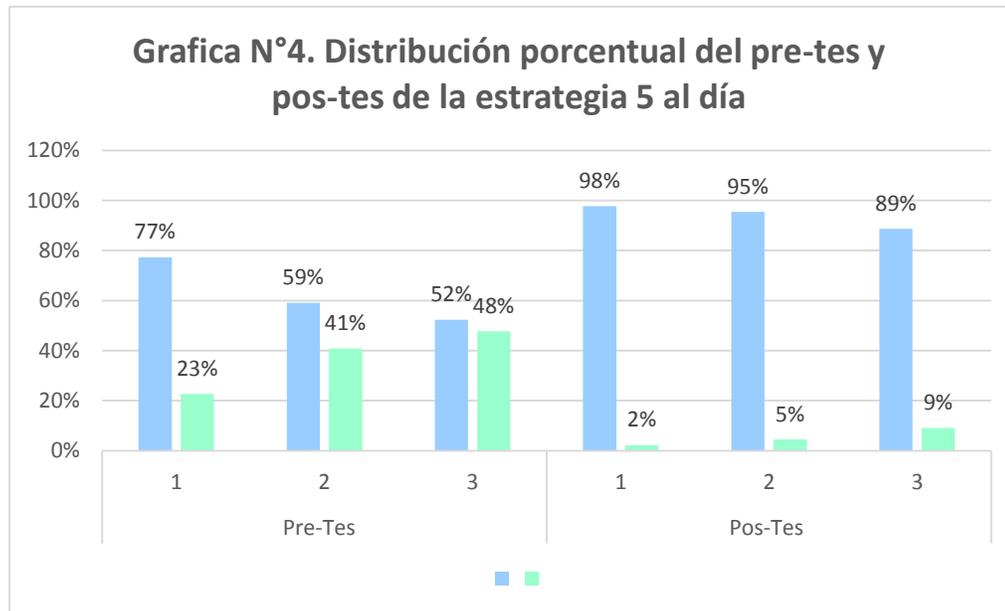


SC-CER96940



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

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



Fuente: Elaboración propia, 2021.

**Análisis:** Según la gráfica anterior se evidencia en las pre-tés en la pregunta numero 1 ¿De qué trata la estrategia cinco al día?, cuya respuesta corresponde a que es una estrategia de promoción del consumo de frutas y hortalizas en el mundo, conto con 77% de respuestas correctas, por otro lado, se encontró la mayor prevalencia de respuestas incorrectas en la pregunta número 3, ¿Por qué es importante el consumo de frutas y verduras? Cuya respuesta correcta es porque aportan vitaminas, sales minerales, antioxidantes y fibra; además son bajas en calorías y favorece la eliminación de toxinas del organismo, la cual conto con un 48%.

Después se realizar la asistencia técnica de la estrategia 5 al día, se aplicó las postes el cual arrojo una mayor prevalencia de respuestas correctas con un 98% que corresponde a la preguntanumero1, con respecto a la pregunta número 2. ¿Cuántas porciones entre frutas y verduras consideran que se deben consumir al día? cuya respuesta es 3 raciones de verduras y 2 raciones de frutas, conto con un 95% de aciertos.



De acuerdo a lo anterior se puede afirmar que si bien la asistencia de la población objeto fue baja, la mayoría diligencio activamente el pre- test permitiéndonos identificar que es un tema de total agrado para las madres comunitarias.

#### **4.7. ESTRATEGIA CAPACITACIÓN SOBRE TOMA CORRECTA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.**

#### **4.8. METODOLOGIA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS**

- **Población objeto:** Madres comunitarias pertenecientes a la modalidad comunitaria y familiar de los contratos adscritos al centro zonal Tibú.
- **Cronograma de ejecución:** Las estudiantes de decimo semestre con el apoyo de la docente supervisora definieron la fecha, hora, día y lugar de la ejecución de la actividad, la cual se llevó acabo el día miércoles 16 de junio a las 9:00am por medio de la plataforma virtual Microsoft teams teniendo en cuenta que el tiempo estipulado para dicha capacitación era de 1 hora.
- **Invitación a la capacitación:** Se realizó por medio de correo electrónico, en el cual se les envió la tarjeta de invitación a la capacitación de la toma correcta de medidas antropométricas y el link de conexión de la reunión a cada una de las diferentes EAS adscritas en centro zonal Tibú.
- **Ejecución de la estrategia:** Se da inicio con un saludo de bienvenida por parte de la estudiante Astrid Carolina Fernández, posteriormente se proyectan las diapositivas para socializar la temática, se les explica a los asistentes que en el chat se les va a compartir el link del pre-test que deben diligenciar antes de iniciar con la socialización, así mismo y comparte el link de la lista de asistencia.
- **Aplicación del Pre-test:** Se les envió el link del pre-test y se les explica que contiene preguntas 3 preguntas muy sencillas referentes a la temática de tomas de medidas antropométricas, el cual lo deben diligenciar y de igual forma enviarlo.
- **Desarrollo de la temática:** Dentro de los temas que se abordaron en la capacitación tenemos: que es antropometría, cuáles son los parámetros antropométricos, características de los indicadores antropométricos, los instrumentos que se deben utilizar para la toma de medidas antropométricas, las posiciones incorrectas, las técnicas para la toma de peso y talla-longitud en niños menores y mayores de 2 años.



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- **Diligenciamiento del Post test:** Para el diligenciamiento del post test se envió el enlace al chat y se le indico a los asistentes que tenían 5 minutos para llenarlo, así mismo la estudiante con un saludo de despedida da sus agradecimientos al público presente en la capacitación.
- **Poster “creciendo juntos”:** Se socializaron las técnicas correctas para la toma de peso y talla-longitud en los niños menores y mayores de 2 años.
- A continuación, se detalla la tarjeta de invitación y el poster entregado.



Tarjeta de invitación para la capacitación de tomas de medidas antropométricas.



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

## CRECIENDO JUNTOS

- TÉCNICA PARA LA TOMA DE PESO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS



1. Asegurarse que el pesabebés se encuentre en una superficie lisa, horizontal
2. Verificar que el equipo esté calibrado en cero (0).
3. Con la ayuda de la acompañante, desvestir al niño o niña.
4. Colocar al niño o niña en el centro del platillo, silla o bandeja de la balanza.
5. Si la balanza es electrónica o digital simplemente leer el resultado.

- TÉCNICA PARA LA TOMA DE LONGITUD EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS



1. Colocar el infantómetro en la posición correcta, horizontal en una superficie plana.
2. Cubrir el infantómetro con una tela delgada o papel suave por higiene y para la comodidad del niño.
3. Verificar que el niño(a) esté sin zapatos y que en la cabeza no tenga objetos que alteren la medida.
4. Acostar el niño "lucos arriba", sobre el cuerpo del infantómetro con la cabeza apoyada en la plataforma fija.
5. En ningún momento dejar al niño solo acostado en el infantómetro.
6. Solicitar a la madre que se coloque detrás de la plataforma fija del infantómetro y que tome la cabeza del niño con ambas manos.
7. Tomar ambas rodillas del niño con la mano izquierda, entirandolos con movimiento suave pero firme.
8. Verificar que los hombros, espaldas, caderas y talones del niño estén en contacto con el infantómetro.
9. Leer rápidamente sin mover al niño, la cifra que marca la pieza móvil.





## CRECIENDO JUNTOS

- TÉCNICA PARA LA CORRECTA TOMA DE PESO DE NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 2 AÑOS

1. Poner la báscula sobre una superficie plana y firme y asegurarse de que esté tarada en cero (0)
2. Solicitar al niño o niña que se ponga de pie sobre las plantillas ubicadas en la superficie de la báscula.
3. Si la balanza es mecánica ubicar las piezas móviles a fin de obtener el peso exacto.
4. Anotar el peso exacto en kilogramos con una aproximación de 50 a 100gr según sensibilidad del equipo.
5. Bajar al niño o niña de la báscula o balanza.
6. Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla.



- TÉCNICA PARA LA CORRECTA TOMA DE TALLA DE NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 2 AÑOS



1. Poner el tallmetro sobre una superficie plana y contra una pared que no tenga guarda-escobas.
2. Ubicar al niño o niña contra la parte posterior del tallmetro con los pies sobre las plantillas en posición erguida.
3. Verifique que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos toquen la tabla vertical.
4. Solicitar al niño o niña que mire al frente y posteriormente sujetar su mentón para mantener la cabeza en esta posición (plano de Frank-Fort).
5. Una vez la posición del niño o niñas este correcta leer el valor.
6. Revisar la medida anotada y repetir el procedimiento para validarla.





Poster para la toma de medidas antropométricas para niños menores de 2 años.

Poster para la toma de medidas antropométricas para niños mayores de 2 años.

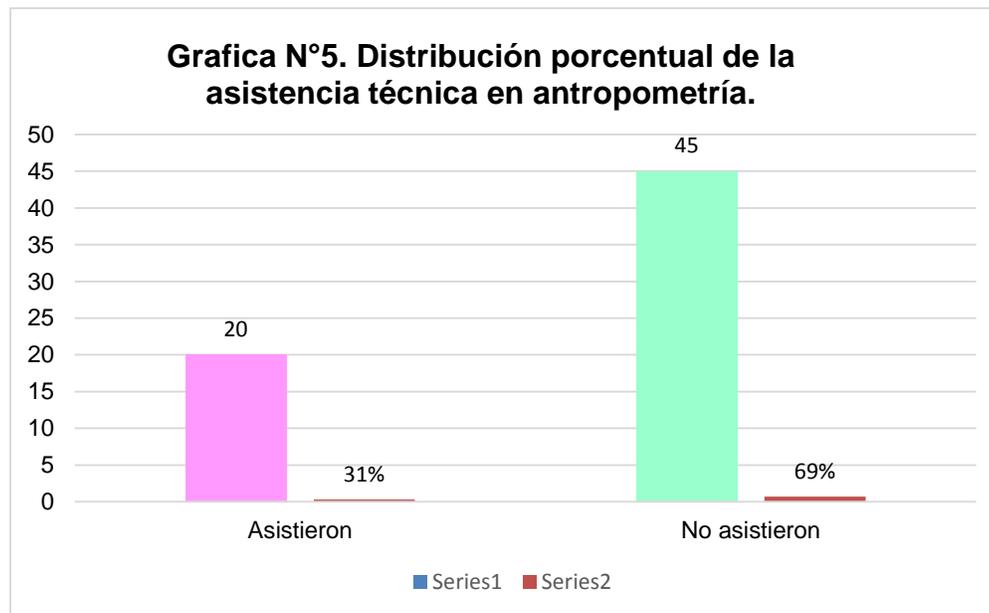


#### 4.9. ANÁLISIS DE ASISTENCIA.

**Tabla N°5.** Distribución porcentual de asistencia sobre toma correcta de medidas antropométricas.

Clasificación	N	%
Asistieron	20	31%
No asistieron	45	69%
Total convocados	65	100%

**Fuente:** Elaboración propia, 2021.



**Fuente:** Elaboración propia, 2021.

**Análisis:** En la gráfica anterior, se puede observar que el 69% de las madres comunitarias del HCB FAMI del operador fé y alegría de Colombia y las asociaciones de padres de hogares comunitarios barrio Camilo Torres, barrio Kennedy y barrio el bosque no asistieron a la capacitación de toma de medidas antropométricas, solo un 31% de la población convocada asistió a la reunión.

Para la intervención, se citó a un total de 65 madres comunitarias, cuya baja asistencia se debe a que la EA Camilo Torres no pudo asistir dado que ese día se



encontraba entregando RPP a los beneficiarios y no fue posible aplazar dicho encuentro, por ende se recomendó a cada madre comunitaria replicar la información suministrada durante la intervención a sus compañeras que no pudieron asistir, así, mismo se recomienda poner en práctica, todo lo socializado para que en la próxima toma de medidas antropométricas no se comentan tantos flag.

**Tabla N°6.** Distribución porcentual de asistencia sobre asistencia técnica en antropometría.

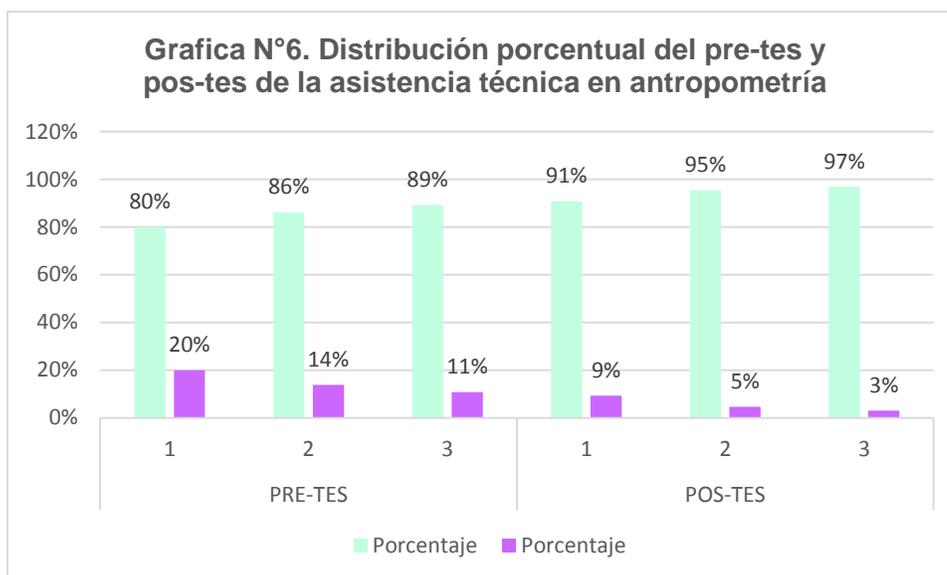
PRE-TES	Correctas	Porcentaje	Incorrectas	Porcentaje	Total
1. ¿Cuáles son los instrumentos que se utiliza para la toma de medidas antropométricas en niños menores de 2 años?	52	80%	13	20%	65 (100%)
2. ¿Qué procedimiento se realiza en el caso que no se cuente con una pesa bebé al momento de pesar al niño menor de 2 años?	56	86%	9	14%	
3. ¿Cuáles son los instrumentos que se utiliza para la toma de medidas antropométricas en niños mayores de 2 años?	58	89%	7	11%	
POS-TES	Correctas	Porcentaje	Incorrectas	Porcentaje	
1. ¿Cuáles son los instrumentos que se utiliza para la toma de medidas antropométricas en niños menores de 2 años?	57	91%	3	9%	60 (92%)
2. ¿Qué procedimiento se realiza en el caso que no se cuente con una pesa bebé al momento de pesar al niño menor de 2 años?	59	95%	1	5%	
3. ¿Cuáles son los instrumentos que se utiliza para la toma de medidas antropométricas en niños mayores de 2 años?	63	97%	2	3%	

**Fuente:** Elaboración propia, 2021.



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

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



**Fuente:** Elaboración propia, 2021.

**Análisis:** según la gráfica anterior se puede evidenciar que el diligenciamiento del post test por parte de la población objeto disminuyó en comparación con la participación en el pre test. De acuerdo con los resultados obtenidos se logra identificar la mayor prevalencia de respuestas correctas en la pregunta número 3 ¿Cuáles son los instrumentos que se utiliza para la toma de medidas antropométricas en niños mayores de 2 años?, cuya respuesta es el tallimetro y la balanza de pie, la cual cuenta con 86% en el pre tes y un 97% en el pos tes, con respecto a la pregunta número 2 ¿Qué procedimiento se realiza en el caso que no se cuente con una pesa bebé al momento de pesar al niño menor de 2 años? la cual consiste en una técnica en la que se pesa primero a la madre, después se pesa la madre con él bebe y por último se resta el peso de la madre, para obtener el peso del bebe, dicha respuesta asertiva conto con 86% en el pre-tes y un 95% en el pos-tes.

En cuanto a la mayor prevalencia de respuestas incorrectas la encontramos en la pregunta número 1 ¿Cuáles son los instrumentos que se utiliza para la toma de medidas antropométricas en niños menores de 2 años? cuya respuesta



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



corresponde a la pesa bebe, la cual conto con 80% en el pres- tes y 91% en las pos- tes.

De acuerdo con lo anterior se puede identificar que, aunque bajo la participación se obtuvo un mayor porcentaje de personas que respondieron correctamente. Para las respuestas incorrectas después de explicado el tema se puede evidenciar que hubo ausencia de atención de algunas personas en el desarrollo de la actividad, por la cual se recomienda contar con absoluta disposición en las diferentes actividades desarrolladas por el centro zonal Tibú en temas fundamentales para garantizar la calidad en los servicios que se ofrecen por medio de la modalidad comunitaria, siendo esta más que una responsabilidad una oportunidad de adquirir o afianzar conocimientos.



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

## 8. Evidencias fotográficas

CAPACITACIÓN	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS
<p>-Toma de medidas antropométricas.</p> <p>-Realizada por Astrid Carolina Fernández Silva.</p>	



-Capacitación de la estrategia 5 al día.

Realizada por:

-Astrid Carolina Fernández Silva.

-Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez.

-Mayerlis Toloza Marín.

-Vanessa Katherine González Muñoz.

¿Por qué "5" al día en Colombia?

```

    graph LR
      A[2008] --> B[Consumo nacional per cápita de frutas y verduras 85 Kg por persona al año]
      B --> C[Consumo diario (235gr)]
  
```

2:41

EA AG MM RG N FA

Consejos para incluir las frutas y verduras en tu día a día

- 1 Piensa primero en una fruta o verdura cuando le dé hambre y no en alimentos de paquete.
- 2 Consume tres colores diferentes de frutas y verduras en el día.
- 3 Incluye frutas y verduras en las loncheras.

Asistencia Técnica Estratégica...

EA MM RG N FA AG

Tabla de clasificación

Rango	Nombre y apellido	Puntuación	Nora
1.º	Sonia	4	31.0
2.º	Mylam Jimenez	4	1:02
3.º	Tulyvel	4	1:00
4.º	maria flores	4	1:13
5.º	-	-	-
6.º	-	-	-
7.º	-	-	-
8.º	-	-	-
9.º	-	-	-
10.º	-	-	-

EA MM RG N FA AG



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



-lactancia materna exclusiva.

Realizada por:

-Astrid Carolina Fernández Silva.

-Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez.

-Mayerlis Toloza Marín.

-Vanessa Katherine González Muñoz.



SC-CER96940



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

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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



# Área administrativa



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## **ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTADAS EN EL CENTRO ZONAL TIBÚ**

### **PLAN DE ACCIÓN DE CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL**

Teniendo en cuenta el documento de las Competencias de campos de acción profesional para la práctica en nutrición pública del primer semestre académico 2021, y en consecuencia, el acompañamiento de las docentes Susana Jaimes y Edith Gisela Rodríguez Acuña adscrita al Centro Zonal Tibú; permitió a las nutricionistas dietistas en formación contextualizarse del trabajo a realizar y la organización del mismo

En este orden de ideas, el plan de acción tuvo como propósito organizar y planificar las actividades, proyectos y estrategias, para alcanzar los objetivos y metas institucionales.

De esta manera, el plan de acción es un formato que cuenta de nueve columnas que permiten describir las áreas; comunitaria, educativa, Administrativa, de investigación y académica, en los siguientes aspectos:

- Objetivo general y objetivos específicos
- Metas
- Estrategias
- Actividades
- Indicadores
- Tiempo de ejecución
- Recursos
- Responsables

Así mismo, permitiendo la organización en la elaboración y entrega de los productos para su aprobación, ejecución y cumplimiento del mismo, en cada área anteriormente descrita.

Cabe resaltar que dicho plan de acción estuvo sujeto a cambios según lo requerido en el escenario de prácticas, ya que algunas actividades planteadas cambiaron en



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



el transcurso del tiempo, además, estuvo en constante revisión por la docente supervisora quien expresaba sugerencias para la corrección y mejora del documento por parte de las practicantes, de este modo, se llevo a cabo lo planteado durante el primer semestre académico de prácticas 2021. **(Ver Anexo N°1)**



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## **CRONOGRAMA DE CONVOCATORIA PARA LA VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA**

De acuerdo a lo establecido por la directriz Nacional el 3 de marzo de 2021 por medio del Anexo de orientaciones, técnicas, operativas y financieras para la prestación remota de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional de Colombia por causa del covid 19, Versión 3. Específica para el componente salud y nutrición la toma de medidas antropométricas en los niños y niñas beneficiarios de los servicios del ICBF, considerando el siguiente aspecto:

Para el desarrollo de la actividad, la UDS, GA y UCA debía definir un cronograma que contenga como mínimo: los espacios, distribuir los usuarios por grupos, cantidad de usuarios en cada turno o grupo de medición, estimación de tiempos de ejecución de la actividad, talento humano que participará o apoyará la actividad y demás acciones que el talento humano de la UDS, GA y UCA considere, permitan la implementación de medidas de distanciamiento físico para reducir el riesgo de contagio de COVID – 19 (ICBF, 2021).

En función de lo planteado, se elaboro un cronograma con su debido instructivo por parte de las estudiantes de Campos de Acción Profesional adscritas al centro zonal Tibú, el cual integraba:

- Nombre de la EA responsable,
- UDS habilitas para la jornada de tamizaje antropométrico
- Número de UDS
- Nombre y dirección de las UDS programada para la toma de medidas antropométricas
- Responsable de realizar la toma de medidas

Además, el cronograma se diligenciaba por semanas de lunes a sábado, donde cada día comprendía un lapso de tiempo durante la mañana como en la tarde para la valoración de al menos 3 niños por hora con sus respectivas medidas de bioseguridad, proporcionando 15 minutos para la valoración de cada niño y 5 minutos después de la toma, para la desinfección de equipos antropométricos,



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



de la misma forma se realizó el instructivo del cronograma para facilitar el diligenciamiento del mismo. **(Ver Anexo N° 2)**

De esta manera, una vez realizado se envió a la docente supervisora para su respectiva revisión y aprobación, ya aprobado el material, la docente hizo la entrega vía correo electrónico a las entidades administradoras y estas a su vez remitían a cada madre comunitaria con el fin de convocar a los usuarios a la jornada de tamizaje antropométrico.



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## **ACTIVIDAD DE APOYO AL PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA DEL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN**

### **Asistencia Técnica en el Diligenciamiento de los Formatos de Entrega de Alimento de Alto Valor Nutricional**

Se dio desarrollo a la asistencia técnica con el apoyo de la docente supervisora Edith Gisela Rodríguez, quien dio un preámbulo de la temática a capacitar. Teniendo presentes en la sala a los responsables de los puntos principales de el AAVN, se proyectó el video educativo elaborado previamente por las nutricionistas dietistas en formación, como primer punto la estudiante Astrid Fernández dio a conocer los conceptos de:

- Punto de entrega primario
- Unidad ejecutora
- AAVN
- Unidad de servicio
- Reserva
- Saldo
- Contratista

De igual forma, son conceptos fundamentales para contextualizar a los responsables de la entrega de Bienestarina antes de realizar la explicación de los formatos. Posterior a ello cada una de las estudiantes socializo la forma correcta de diligenciar los diferentes formatos que deben reposar en el punto de entrega principal (F1.P5.PP - Formato de Control de Inventarios de Alimentos de Alto Valor Nutricional, F3.P5.PP - Formato Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional a Unidades Ejecutoras o de Servicio, F2.P5.PP - Formato Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional a Beneficiarios). **(Ver Anexo N° 3)**

Una vez se finaliza la proyección de los videos educativos, se procede a interactuar con los asistentes, con el fin de conocer las inquietudes y observaciones que cada uno podía proponer. Con el apoyo de la docente supervisora se llevó a cabo la asistencia a este espacio.



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## **APOYO AL CUMPLIMIENTO DE LA META DEL INDICADOR PA-162**

### **Asistencia Técnica en Prevención de Desperdicios de Alimentos en los Servicios del ICBF**

Se llevo a cabo el desarrollo de la actividad: “apoyo al cumplimiento de la meta del indicador PA – 162”, el cual tiene por objetivo capacitar un número de agentes educativos que participan en la estrategia de información, educación y comunicación para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, de esta manera la meta para el centro zonal Tibú en el 2021 es capacitar a 25 agentes educativos en distintos temas relacionados con la alimentación y nutrición, para este día se capacito a 30 agentes educativos pertenecientes a las modalidades de atención institucional - HI y modalidad comunitaria – HCB adscritos al centro zonal Tibú, en el tema de la Prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF orientado a los hogares y servicios de alimentación.

Por otra parte, la capacitación se realizó en tres salas de Microsoft Teams y en horarios diferentes, cada practicante estaba encargada de una sala distinta y de acuerdo a lo programado, la primera capacitación la realizo Mayerlis Toloza a las 9 am, con el personal del Hogar infantil la gabarra, luego a las 10 am se dio la capacitación al Hogar infantil vecinal campo dos a cargo de Astrid Fernández y Tatiana Alvarez y por ultimo Vanessa González realizo la capacitación a la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios barrio Camilo Torres a las 3 pm.

Del mismo modo, en cada asistencia técnica se realizo un juego llamado el show de los desperdicios al inicio y finalización de la asistencia para entretener y al mismo tiempo saber que tanto conocimiento y participación presentaban los asistentes. En cuanto a la capacitación se implemento el uso de Diapositivas en Power point para la presentación del tema, donde se socializo la siguiente información:

- El concepto de perdida y desperdicios de alimentos
- Las perdidas y desperdicios en los diferentes eslabones de la cadena alimentaria, diferenciando en que momento de la cadena alimentaria se produce una perdida o un desperdicio de alimento.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Causas por las que se producen las pérdidas y desperdicios de alimentos bien sea en el hogar o en el servicio de alimentos.
- ¿Cómo se encuentra Colombia frente al desperdicio de alimentos?
- Estrategias que se deben implementar tanto en los hogares como en los servicios de alimentos para evitar la pérdida de alimentos.

Posteriormente, se abrió el espacio a la interacción con los asistentes con el fin de conocer si existían dudas e inquietudes con respeto a la temática socializada. De esta manera, se dio por concluida la asistencia agradeciendo a las personas por su atención y dando un saludo de despedida.

Teniendo en cuenta los documentos de soporte para la asistencia de los participantes se evidenció una participación del 100% de los asistentes, es decir, los 30 agentes educativos estuvieron presentes, por lo tanto, nos indica que se cumplió con la meta establecida para esta asistencia técnica. **(Ver Anexo N° 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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## **VERIFICACIONES DE DERECHOS A BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA HOGAR GESTOR**

El Hogar gestor es una modalidad de ubicación del niño, niña o adolescente en su propio medio familiar. Brinda apoyo, acompañamiento y asesoría para el fortalecimiento de las familias con niños, niñas y adolescentes en situación de inobservancia, amenaza o vulneración, que puede afectar gravemente sus derechos fundamentales y su desarrollo integral, como consecuencia de la precaria situación económica y social de sus familias (ICBF, Ministerio de protección social, 2007).

De considerarse necesario a partir de la valoración del caso que realice la Autoridad Administrativa Competente y su equipo interdisciplinario, se hace entrega de apoyo económico mensual.

Por consiguiente, beneficia a niños, niñas y adolescentes de cero (0) a dieciocho (18) años, con discapacidad y situación de desplazamiento, y mayores de dieciocho (18) años con discapacidad mental absoluta. Así mismo, niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó el seguimiento a un caso de hogar gestor en la verificación de los derechos, que por solicitud del defensor de familia del centro zonal Tibú se establece la verificación de garantía de derechos en alimentación, nutrición y vacunación al niño, por lo tanto, se dispone la valoración de nutrición y revisión del esquema de vacunación, así como la identificación del estado de garantía de derechos del área de alimentación y nutrición. Lo anterior bajo comisorio del 08 de abril de 2021.

Por esta razón, se lleva a cabo el caso del niño JSQP de 5 años y 5 meses de edad, quien presenta un diagnóstico de epilepsia refractaria, retraso del desarrollo y síndrome de angelman, se le realizó valoración antropométrica y al momento de esta, presento un peso de 9kg y una talla de 97cm, permitiendo diagnosticar al niño en delgadez y retraso en talla de acuerdo al indicador trazador (IMC y Talla para la edad) para mayores de 5 años según la resolución 2465 de 2016 y los patrones de crecimiento de la OMS. Cabe aclarar, que su condición de discapacidad y el tipo de



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



alimentación enteral que presente desde el primer año de vida influye en su estado nutricional y alimentario.

Además, en su exploración física se evidencio signos de malnutrición presentando emaciación muscular, ausencia del tejido adiposo, piel seca, cabello débil y opaco, y no tiene un sostén cefálico por ende depende totalmente de su madre. Por otro lado, al realizar la valoración alimentaria, el niño cuenta con una alimentación mixta, es decir, por vía oral y enteral, su madre es la encargada de preparar y suministrar su alimentación. así mismo, al momento de realizar la anamnesis del niño por recordatorio de 24 horas, la madre hizo referencia que este consume algunas comidas por vía oral como: coladas espesas, gelatinas y compotas naturales, así como también, se le suministra por vía enteral (botón gástrico) preparaciones que contengan el alimento proteico, ya que es suplementado a diario con Proklein NET lata en polvo de 400gr. Cabe señalar que el suministro y consumo de la dieta es fraccionada en 6 tiempo de comida y su alimentación es a base de carbohidratos complejos, deficiente en fibra, hierro y micronutrientes, en consecuencia, presenta rechazo a los jugos ácidos e intolerancia al tomate de árbol, curuba y las uchucas, y como alimento preferido consume las galletas rondallas desechas en líquido. También consume diariamente medicamentos como el acido valproico de 3,5cc y levetiracetam de 2cc y es alérgico a la loratadina.

No obstante, según la información de salud del niño se reporta que no ha tenido un control de crecimiento y desarrollo en los últimos 6 meses y no ha contado con una valoración odontológica, visual y auditiva por desconocimiento, más, sin embargo, si cuenta con el carnet de crecimiento y desarrollo, carnet de vacunación con sus vacunas al día y desparasitación en los últimos seis meses.

Dentro de este marco, en la verificación de sus derechos el usuario tiene garantizado los siguientes derechos:

- Derecho a la identidad
- Vinculación al sistema de salud y seguridad social (afiliado a Medimás en el régimen contributivo)



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



Por último, es necesario brindar apoyo al usuario y su familia mediante la educación en temas de salud, nutrición y alimentación con el fin de proveer una mejor calidad de vida en el beneficiario. **(Ver Anexo N° 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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### CONCLUSIONES

De acuerdo a cada una de las actividades realizadas en el área administrativa, se puede inferir, que se logro la meta establecida ya que todas las actividades que se plantearon dentro del plan de acción se llevaron a cabo, al igual que las acciones de apoyo administrativo que se lograron ejecutar todas según lo propuesto en el escenario de prácticas.

Por otra parte, es interesante conocer el proceso de verificación de derechos, donde la participación de un equipo interdisciplinario compuesto por defensores de familia, trabajadores sociales, psicólogos y nutricionistas, permiten el acompañamiento de las familias en garantía de velar por los derechos de los niños y niñas en situaciones de vulnerabilidad, mitigando los factores de riesgo y contribuyendo a la protección de los niños, niñas y adolescentes.

Así mismo, se concluye que cada trabajo y capacitación realizada permitió la participación de las personas que hacen parte del talento humano, con el fin de transmitirles conocimientos y estrategias para la implementación de hábitos y estilos de vida saludables en cada uno de los servicios que presta el ICBF para la atención de los niños y niñas del municipio de Tibú – Norte de Santander.



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## ANEXOS

### ANEXO N° 1. Plan de Acción CAP.

	<b>UNIVERSIDAD DE PAMPLONA DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA          INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL TIBÚ          PRACTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL          HOGARES COMUNITARIOS</b>  <b>PLAN DE ACCIÓN</b>						 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	
<p><b>Objetivo general:</b> Implementar acciones de intervención alimentaria y nutricional, orientadas al mejoramiento del estado de salud, alimentación y nutrición mediante el desarrollo de las fases de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación a los beneficiarios pertenecientes a los procesos misionales de primera infancia y protección adscritos al ICBF Centro Zonal <u>Tibú</u>, en el primer semestre académico del año 2021.</p>								
<p><b>Población Objeto:</b> Beneficiarios pertenecientes a los procesos misionales de primera infancia y protección adscritos al ICBF Centro Zonal <u>Tibú</u>.</p>								
<p><b>ÁREA: COMUNITARIA</b></p>								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
<p>- Determinar las características sociodemográficas y de salud asociadas al estado nutricional de los niños, niñas beneficiarias de los servicios HCB comunitario y HCB FAMI adscrito al ICBF centro zonal <u>Tibú</u>.</p>	<p>-Identificar factores del estado de salud por medio de la ficha de caracterización del ICBF.</p>	<p>-Obtener las fichas técnicas de caracterización aplicadas a la población objeto.  -Analizar el 100 % de los datos contenidos en la ficha de caracterización.  -Socializar el 100% de los resultados</p>	<p>- Ficha técnica de caracterización aplicada.  -Asesorías por parte de la docente supervisora.</p>	<p>-Solicitar la ficha de caracterización aplicada.  -Revisión de la ficha de caracterización aplicada.  -Tabulación y análisis de resultados de la ficha técnica de caracterización aplicada.  -Socialización de</p>	<p>- Ficha técnica de caracterización aplicada.  N° de fichas de caracterización analizadas _____x100  N° de fichas de caracterización aplicadas.  N° de socializaciones realizadas _____x100</p>	<p>Abnl</p>	<p><b>Materiales:</b> - Ficha técnica de caracterización aplicada.  -Actas de reunión.  <b>Equipos:</b> Computador portátil, teléfono celular, USB.  <b>Recursos Humanos:</b> Nutricionista</p>	<p>Nutricionistas-Dietista en Formación.  -Astrid Carolina Fernández  -Mayerlis Toloza Marín</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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## ANEXO N° 2. Cronograma e instructivo para la convocatoria de la toma de medidas antropométricas

 <b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>																	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO:																	
NÚMERO DE UDS HABILITADAS PARA LA JORNADA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL:																	
SEMANA 1 DEL ___ AL ___																	
No DE UDS	NOMBRE DE LA UDS PROGRAMADA PARA LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	DIRECCIÓN DE LA UDS DESTINADA PARA LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	RESPONSABLE DEL TAMIZAJE	LUNES								MARTES					
				HORARIO Y NÚMERO DE CUPOS								HORARIO Y NÚMERO DE CUPOS					
				AM				PM				AM			PM		
				8:00-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	1:00-2:00	2:00-3:00	3:00-4:00	4:00-5:00	8:00-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	1:00-2:00	2:00-3:00



SC-CER96940



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

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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## INSTRUCTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ICBF

### 1. DEFINICIONES DEL FORMATO

UDS	Lugar físico donde son atendidos los usuarios (unidad de servicio).
ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO	Son organizaciones y entidades que brindan atención a la primera infancia.
TAMIZAJE NUTRICIONAL	Permite identificar las características que están asociadas con problemas alimentarios o nutricionales.
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS	Son la talla, peso y los perímetros corporales que se usan para evaluar el estado nutricional de individuos y grupos de población.
DIRECCION	Residencia o lugar establecido para la toma de medidas antropométricas.
RESPONSABLE	Persona que tiene a su cargo la dirección y vigilancia de medidas antropométricas.
HORARIO	Periodo temporal durante el que se lleva a cabo una actividad.
NUMERO DE CUPOS	Número de cupos disponibles en un aula para la toma de medidas antropométricas.
SEMANA	Es el periodo de tiempo estándar utilizado para los ciclos de días de trabajo.

### 2. DESCRIPCIÓN PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE CADA CAMPO: Este formato debe ser diligenciado a medida que se entregue a las UDS registradas.

En el encabezado se encuentran los datos básicos los cuales deben ser diligenciados por cada unidad de servicio como se describe a continuación:

**NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO:** Escriba el nombre completo de la entidad administradora de servicio.

**NÚMERO DE UDS HABILITADAS PARA LA JORNADA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL:** Escriba el número de UDS habilitadas para la jornada.

### 3. CUERPO DEL FORMATO: Este formato está organizado por filas y columnas. Las filas corresponden a cada UDS y en las columnas de cada fila se deben diligenciar los datos de la siguiente manera:

**N° DE UDS:** Es el número de orden que corresponde a la numeración consecutiva desde 1 hasta el número de UDS que se tengan inscritas.

**NOMBRE DE LA UDS PROGRAMADA PARA LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:** Indique el nombre de la UDS programada para la toma de medidas antropométricas.

**DIRECCIÓN DE LA UDS DESTINADA PARA LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:** Indique la dirección del lugar o UDS donde se realizará la toma de medidas antropométricas.

**RESPONSABLE DEL TAMIZAJE:** Escriba el nombre completo junto con los apellidos del responsable del tamizaje.

**SEMANA 1 DEL \_\_\_ AL \_\_\_:** Registre la fecha en la que se va realizar la jornada de toma de medidas antropométricas. **Ejemplo:**

**SEMANA 1 DEL 29 Marzo AL 03 Abril**

**NOTA:** La fecha debe ser diligenciada indicando la semana (sm1, sm2, sm3, sm4) del mes en que se inicia la valoración antropométrica. \*sm: SEMANA

CUADRO N°1

No DE UDS	NOMBRE DE LA UDS PROGRAMADA PARA LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	DIRECCIÓN DE LA UDS DESTINADA PARA LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	RESPONSABLE DEL TAMIZAJE	LUNES							
				HORARIO Y NÚMERO DE CUPOS							
				AM				PM			
				8:00-9:00	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00	1:00-2:00	2:00-3:00	3:00-4:00	4:00-5:00
1	LOS POLLITOS	CALLE 2 H No 26-41	MARÍA PÉREZ	3	3	3	3				
2	LOS ANGELITOS	CARRERA 39 No 25-52	CLAUDIA JÁCOME	3	3	3	3				
3	MIS PAYASITOS	CALLE 24 A No 26A-38	ROSA VÉLEZ	3	3	3	3				
4	LOS POLLITOS	CALLE 2 H No 26-41	ANA MILENA GÓMEZ					3	3	3	3
5	LOS ANGELITOS	CARRERA 39 No 25-52	ERIKA MALDONADO					3	3	3	3
6	MIS PAYASITOS	CALLE 24 A No 26A-38	LILIANA QUINTERO					3	3	3	3

**NOTA:** En el cuadro N° 1, en la casilla **horario y número de cupos**, se puede identificar lo siguiente:

1. **Color azul:** Representa el lapso de tiempo que se va a emplear durante la mañana para la valoración de los usuarios en cada UDS.

2. **Color Naranja:** Representa el lapso de tiempo a emplear en la jornada de la tarde para la valoración de los usuarios en cada UDS.

3. En cada columna (**vertical**) se registra el número de usuarios valorados, ubicando en cada fila (**horizontal**) los usuarios que se atenderán por UDS en cada intervalo de tiempo.



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### ANEXO N° 3. Evidencias del Material educativo de la asistencia técnica en el diligenciamiento de formatos de AAVN.

Pantallazos Tomados por: Mayerlis Toloza, 2021.



SC-CER96940



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

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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## F1.P5.PP - Formato de Control de Inventarios de Alimentos de Alto Valor Nutricional

### Control inventarios AAVN v4

### Instructivo

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA: Hogares gestores centro zonal Tibú		CODIGO
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO REGIONAL: Margarita López Ruiz Norte de Santander		NOMBRE CENTRO
DESCRIPCION DEL AAVN:	Bienestarina Más®: <input type="checkbox"/> Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia Bienestarina® Líquida <input type="checkbox"/> Sabor: _____	Bienesta
VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN	Mes: <u>Marzo</u> Valor: <u>\$ 9.752</u>	Mes: _____
	Mes: _____ Valor: _____	Mes: _____
	Mes: _____ Valor: _____	Mes: _____

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	Unidad
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año		
5	3	2021	12070164	1618267	19	5	2021	30	0

## F3.P5.PP - Formato Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional a Unidades Ejecutoras o de Servicio



PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A I

REGIONAL: Norte de Santander	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: 81010010001
CENTRO ZONAL: Tibú	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA: Hogares gestores centro zonal Tibú
MUNICIPIO: Tibú	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA: Margarita López Ruiz
MODALIDAD: HCB	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA: Hogar Gestor
VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes: <u>Marzo</u> Valor: <u>\$ 9.752</u>
	Mes: _____ Valor: _____
	Mes: _____ Valor: _____

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	
1	x		Maria Antonia Rojas Paz	Maria Antonia Rojas Paz	cc	193168719	05/03/2021	1618267	30			
2	x		Monica Rueda España	Monica Rueda España	cc	11232735	05/03/2021	1618267	30			
3	x		Julia Ruiz Rojas	Julia Ruiz Rojas	cc	1890284	05/03/2021	1618267	30			
4	x		Juliana Mesa García	Juliana Mesa García	cc	103376733	05/03/2021	1618267	30			



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



**F2.P5.PP - Formato Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional a Beneficiarios**



PROMOC

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE

LUGAR:	<u>PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO</u> <input type="checkbox"/> UDS <input type="checkbox"/>	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8
REGIONAL:	NORTE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	1
CENTRO ZONAL:	TIBÚ	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	-
MUNICIPIO:	TIBÚ	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	-
MODALIDAD:	HCB	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	
1	LAURA	DANIELA	MARTINEZ	TERAN	TI	1128348234	05/03/2021
2							



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## ANEXO N° 4. Evidencias de la Asistencia Técnica sobre la prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF.



Tomada por: Docente Edith Rodríguez, 2021. Hogar Infantil Vecinal Campo dos.



Tomada por: Mayerlis Toloza, 2021.  
Hogar Infantil la Gabarra.



Tomada por: Vanessa Gonzales, 2021.  
HCB Camilo Torres.



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



## Asistencia de la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios barrio Camilo Torres

Marca temporal	Nombre y Apellidos completos	Numero de documento de identidad	Centro Zonal al que pertenece	Regional a la que pertenece	Fecha de la capacitación (Día, Mes, Año)	Numero de telefono	Nombre de la Entidad	Correo
27/05/2021 15:00:25	MARLENE CARDONA DUQUE	37178150	Centro Zonal Tibú	NORTE DE SANTANDER	27/05/2021	3143127405	ICBF	marlene.cardona@icbf.gov.co
27/05/2021 15:03:21	Elcida Camargo Peña	37342786	Centro Zonal Tibú	Norte de santander	27-05-2021	3132062451	ASOCIACIÓN Camilo Torres	Camargokarina052@gmail.com
27/05/2021 15:08:46	Neira Guerrero	1093908616	Centro Zonal Tibú	Norte de santander	26/05/2021	3134451311	ASOCIACION CAMILO TORRES	neiraguerrero89@gmail.com
27/05/2021 15:10:49	Rosangela Garcia Estupiñán	1090372668	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	27 mayo 2021	3203040393	ASOCIACION CAMILO TORRES	Rositagarcia1986@hotmail.com
27/05/2021 16:12:05	Nubia bautista	60437573	Centro Zonal Tibú	Tibu	27/05/2021	3123584832	Asociación Camilo Torres	nubiabermon@hotmail.com
27/05/2021 16:51:24	Mireya Hernandez's ortega	37177050	Centro Zonal Tibú	Camilo Torres	27,05,2021	3203516497	Hogar Pulgarcito	mireyahernandezortega59@gmail.com
27/05/2021 16:51:40	Yoneida cañazares vaca	1090408583	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	27/05/2021	3112032198	Asociación Camilo Torres	yoneida.alejo.nelson1815@gmail.com
27/05/2021 16:54:29	Bertha Vargas Durán	27887694	Centro Zonal Tibú	Asociación Camilo Torres	27/05/2021	3214265467	Los CANARIOS	Bertha.vargas.ddy@gmail.com
27/05/2021 17:00:37	Amanda correa Álvarez	1093909814	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	27/05/2021	3128174967	Asc camilo torres	Amanda.correa.alvarez@gmail.com
27/05/2021 17:12:11	Maria concepcion urbina saez	1090434750	Centro Zonal Tibú	Tibu	27-05-2021	3132727605	Asociacion camilo torres	Mc2712Ca@gmail.com
27/05/2021 17:12:39	Maria Belen Moncada Luna	1093907178	Centro Zonal Tibú	Norte Santander	27 mayo 2021	3144886292	Asociación camilo torres	maria.moncada.luna@gmail.com
27/05/2021 17:19:21	Vianey Ortega pinzón	60435750	Centro Zonal Tibú	Tibu	27/05/2021	3224143242	Asociación Camilo Torres	vianneyop@gmail.com
28/05/2021 10:43:59	Jannier lismey ropero Suárez	1093916799	Centro Zonal Tibú	Regional Norte de Santander	27/05/2021	3107882387	Los claveles	lismeyjannier@gmail.com
28/05/2021 10:53:55	Esperanza Suárez sanchez	60435227	Centro Zonal Tibú	Norte de santander	27/05/2021	3102631256	Juguetones	esperanzasuarez1611@gmail.com
28/05/2021 11:34:50	Jannier lismey ropero Suárez	1093916799	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	27/05/2021	3107882387	Los claveles	lismeyjannier@gmail.com
28/05/2021 11:36:10	Esperanza Suárez sanchez	60435227	Centro Zonal Tibú	Norte de santander	27/05/2021	3102631256	Juguetones	esperanzasuarez1611@gmail.com
28/05/2021 11:36:18	Maria concepcion urbina saez	1090434750	Centro Zonal Tibú	Norte de santander	27-05-2021	3132727605	Asociacion camilo torres	Mc2712Ca@gmail.com
28/05/2021 11:36:55	Maria Belen Moncada Luna	1093907178	Centro Zonal Tibú	Norte Santander	27 /05/2021	3144886292	Asociación camilo torres	maria.moncada.luna@gmail.com
28/05/2021 11:37:35	Amanda Correa Álvarez	1093909814	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	27/05/2021	3128174967	Asc Camilo Torres	Amanda.correa.alvarez@gmail.com
28/05/2021 11:37:38	Bertha Vargas Durán	27887694	Centro Zonal Tibú	Norte de santander	27/05/2021	3214265467	Asociación Camilo Torres	Bertha.vargas.ddy@gmail.com
28/05/2021 11:39:00	Yoneida cañazares vaca	1090408583	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	27/5/2021	3112032198	Asociación Camilo Torres	yoneida.alejo.nelson181@gmail.com
28/05/2021 11:39:47	Herminia Belén Maldonado Maldonado	60286585	Centro Zonal Tibú	Note de Santander	27 05 2021	3212847574	Asociación Camilo Torres	Ybarragan.ipk41896@gmail.com
28/05/2021 11:44:36	Silvia Martínez mosquera	35893691	Centro Zonal Tibú	Asociación Camilo Torres	27/05/2021	3228518773	Hogar sonrisita	silviarmartinezmosquera@gmail.com
28/05/2021 11:50:36	Mery Romero Contreras	37197949	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	27 05 2021	3123751546	Asociación Camilo Torres	Ybarragan. lpk41896@gmail.com
28/05/2021 11:53:32	Vanessa Catherine Gorzalez	1122783376	Centro Zonal Tibú	Tibu	27/ 05/2021	3137170173	Estudiante de practicas de	Katika05060@gmail.com
3/06/2021 16:19:25	Herminia Belén Maldonado Maldonado	60286585	Centro Zonal Tibú	Norte de Santander	03 06 2021	3212847574	Asociación Camilo Torres	clisman

## Asistencia Hogar Infantil la Gabarra

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Nombre y Apellidos completos	Numero de documento de identidad	Centro Zonal al que pertenece	Asistente
27/05/2021 9:04:28	julieth.torrado@icbf.gov.co	julieth torrado alarcon	1094347480	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:06:42	tati2529lian@gmail.com	Noralba Sanchez Tarazona	1093910185	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:06:47	edith.rodriqueza@icbf.gov.co	EDITH GISELA RODRIGUEZ	1091593818	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:07:05	liliday.96@gmail.com	Lili Dayana Quintero Diaz	1093784791	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:07:17	asopadreshi@gmail.com	LUZ ALBENIS LOPEZ DIAZ	37505277	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:07:20	katiuska.1594@hotmail.com	astrid katherine alzate perdomo	1090462442	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:07:30	edithprado834@gmail.com	edith yorgelis prado benitez	1090507940	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:08:43	maryuryrincon2017@gmail.com	Maryury rincón arengas	1004897545	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:12:02	yannyarlyn23@gmail.com	Yani Yaline Martínez Murcia	1.090.501.329	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:13:40	elianagarces827@gmail.com	Eliana Garces Galvis	1004941444	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:18:15	psicosocialhiasopadres@gmail.com	Jessica Paola Suárez	1090424609	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:28:10	marleidygbautista@gmail.com	Marleidy Gomez Bautista	1007207379	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:41:55	Amayamoraiza@gmail.com	ISAMAR AMAYA MORA	1090416856	Centro Zonal Tibú	Presente
27/05/2021 9:43:30	isabellblanco123@gmail.com	Ana Isabel Blanco Villamiel	1090529135	Centro Zonal Tibú	Presente



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

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



# ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## Asistencia Hogar Infantil Vecinal Campo Dos

Marca temporal	Nombres y Apellidos completos	Numero de documento de identidad	Centro Zonal al que pertenece	Regional a la que pertenece	Dirección de correo electrónico	Numero de Telefono	Nombre de la entidad
27/05/2021 10:12:41	Mabel Adriana Villamizar Prada	60268012	Centro Zonal Pamplona	Norte De Santander	mabelavp@hotmail.com	3162855701	Hogar Infantil Niño Jesús De Praga
27/05/2021 10:13:03	ROSA ISMELDA ROJAS PARADA	40514888	Centro Zonal Pamplona	NORTE DE SANTANDER	rosaismelda1609@gmail.com	3102148038	HOGAR INFANTIL NIÑO JESUS DE PRAGA
27/05/2021 10:15:05	Johana Maria Contreras Arias	60268140	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	johanamaria1728@gmail.com	3102845443	Asociación de padres de familia del hogar infantil vecinal Choperito
27/05/2021 10:17:46	ELIZABETH CONTRERAS HERNANDEZ	60255323	Centro Zonal Pamplona	NORTE DE SANTANDER	elizabethcontre15@hotmail.com	3125226449	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL CHOPERITOS
27/05/2021 10:17:50	Mery Johana Becerra Camargo	1093753621	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	mejobeca@gmail.com	3214351483	Asociación de Padres de Familia del hogar Infantil Vecinal Chiquitines
27/05/2021 10:20:21	Mayra Graciela Vélez Rojas	1094247413	Centro Zonal Pamplona	Pamplona	mgvelezr851@gmail.com	3187806677	HI Niño Jesús de Praga Pamplona
27/05/2021 10:21:01	Kenia Karina Arias Contreras	60268475	Centro Zonal Pamplona	Norte de santander	kenycontre@gmail.com	3203048263	Asociación de padres de familia
27/05/2021 10:24:17	Mayerly Montañez Acevedo	1094248918	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	dimayuya1128@gmail.com	3112054540	HI Infantil Niño Jesús de Praga
27/05/2021 10:25:30	Juana Isabel Santafé Duran	27880017	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	hogarvecinalchiquitines@gmail.com	3107943141	Asociación de padres de familia Hogar Infantil Vecinal Chiquitines
27/05/2021 10:26:45	YOLIBER VILLAMIZAR CACERES	1094368810	Centro Zonal Pamplona	NORTE DE SANTANDER	yoliber9127@gmail.com	3219808472	ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA HOGAR INFANTIL VECINAL CHIQUITINES.
27/05/2021 10:30:20	Nancy fabiola vera villamizar	60266733	Centro Zonal Pamplona	Norte de santander	Fabiolaeveravillamizar@gmail.com	3138470259	Hogar infantil niño Jesús de praga
27/05/2021 10:30:47	María Eugenia Parada Jaimes	60256694	Centro Zonal Pamplona	Norte de. Santander	marieeparada@gmail.com	3223131266	Hogar infantil niño Jesús de Praga
27/05/2021 10:31:13	Mabel Adriana Villamizar Prada	60268012	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	mabelavp@hotmail.com	3162855701	Hogar infantil Niño Jesús De Praga
27/05/2021 10:31:59	María del Carmen Velásquez Melo	37195115	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	maria_carmen1569@hotmail.com	3185125915	Hogar infantil Niño Jesús de Praga
27/05/2021 10:32:05	Julieith Fernanda Soler Mendoza	1094370039	Centro Zonal Pamplona	Pamplona	fejume_29_95@hotmail.com	3142861769	Hogar Infantil Vecinal Chiquitines
27/05/2021 10:32:11	MARIA VICTORIA VILLAMIZAR PABON	60260655	Centro Zonal Pamplona	PAPLONA	victoriavillamizar43@gmail.com	3102365169	HOGAR INFANTIL NIÑO JESUS DE PRAGA
27/05/2021 10:32:27	BLANCA ESPERANZA ESPINOZA GONZALES	60254408	Centro Zonal Pamplona	REGIONAL PAMPLONA	esperanzalapolita@hotmail.es	3143004437	HOGAR INFANTIL COPETIN
27/05/2021 10:32:34	MAGDA EDY LEAL FERNANDEZ	60259385	Centro Zonal Pamplona	NORTE DE SANTANDER	magdaleal28@hotmail.com	3168111689	HOGAR INFANTIL COMUNITARIO COPETIN
27/05/2021 10:33:07	Luz Helena Villamizar Mejía	60252928	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	helenavilla1063@hotmail.com	3183845616	Hogar Infantil Comunitario Copetín
27/05/2021 10:34:34	María Eugenia Franco Villamizar	40040002	Centro Zonal Pamplona	Norte de santander	mariaeugeniafranco8@gmail.com	3222065390	Asociación de padres hogar infantil niño Jesús de praga
27/05/2021 10:36:24	Jackeline Parada Velandia	27737362	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	jackelinevelandia22@gmail.com	3175637074	Hogar Infantil Niño Jesús de Praga
27/05/2021 10:37:50	Lusmare jaimes calderon	1094266729	Centro Zonal Pamplona	Regional 5	Lusmare0513@gmail.com	3219044722	Hogar infantil comunitario Copetín
27/05/2021 10:38:25	Gladys Amparo Carrillo	27880910	Centro Zonal Pamplona	Pamplona	gcarrillocrisnicho@gmail.com	3134855332	Hogar infantil Mundo infantil
27/05/2021 10:38:44	Fabiola Contreras Vargas	60255257	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	faconvar@yahoo.es	3142309401	Asociación de padres de familia Hogar Infantil Comunitario Copetín
27/05/2021 10:38:47	Martha Isabel contreras Suárez	60262567	Centro Zonal Pamplona	Pamplona	Anyela0922@hotmail.com	3143435519	Hogar infantil comunitario copetín
27/05/2021 10:39:11	JAIVER ARREGOCES MIELES	84091508	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	Nutrijavier82@hotmail.com	3205585579	HI COPETIM
27/05/2021 10:39:18	yasmin contreras perez	1049394606	Centro Zonal Pamplona	norte de santander	contrerasyasmin70@gmail.com	3136079013	hogar infantil mundo infantil
27/05/2021 10:39:19	Sandra Yamile Solano Acevedo	60264296	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	sandrayasoac@gmail.com	3214283186	Asociación de padres de familia del hogar infantil comunitario copetín
27/05/2021 10:39:19	Luz Helena Soler Villamizar	60261947	Centro Zonal Pamplona	norte de santander	luzael1230@hotmail.com	3227535908	Asociación de padres de familia del hicoPETIN
27/05/2021 10:39:30	Stella Cerveleon Rivera	60258336	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	stellacerveleon@outlook.com	3219204311	Hogar infantil comunitario copetín
27/05/2021 10:39:45	Alix Francisca Rozo R	60441570	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	alix.1969@hotmail.com	3115411348	Hogar Infantil Copetín
27/05/2021 10:39:50	Carmen Alicia Figueroa Sierra	37177557	Centro Zonal Tibú	N/S	Hogarinfantilcampodos@hotmail.com	3176801966	Asopadres HI Campo Dos
27/05/2021 10:40:19	Bianca Hercilia Gelvez Suárez	60265997	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	biancahercilia1@gmail.com	3212185124	Asociación de padres de familia del hogar infantil copetín
27/05/2021 10:42:25	Leidy Yajaira Sisa Martínez	1093919451	Centro Zonal Tibú	N/S	Hogarinfantilcampodos@hotmail.com	3204543812	Asopadres HI Campo Dos
27/05/2021 10:44:33	MARIA SEPULVEDA	1094370910	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	hogarcafeteritos08@hotmail.com	3108183693	HOGAR INFANTIL CAFETERITOS
27/05/2021 10:44:37	Edith Coromoto Rodriguez Gomez	1093760166	Centro Zonal Tibú	N/S	Hogarinfantilcampodos@hotmail.com	3143118706	Asopadres HI Campo Dos
27/05/2021 10:46:47	María del Carmen Sepulvedad	1090962015	Centro Zonal Tibú	N/S	Hogarinfantilcampodos@hotmail.com	3103282145	Asopadres HI Campo Dos
27/05/2021 10:48:14	Luz aurora melo parrado	60261919	Centro Zonal Pamplona	Norte de santander	luzmeloparrado2021@gmail.com	3173768713	Hogar infantil Copetín
27/05/2021 10:49:05	Sandra Marcela Vera Cacua	60259569	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	Sandravera696@gmail.com	3156014178	Hogar infantil comunitario copetín
27/05/2021 10:49:21	Diofelina Angarita	1090382910	Centro Zonal Tibú	N/S	Hogarinfantilcampodos@hotmail.com	3134621346	Asopadres HI Campo Dos
27/05/2021 10:54:39	OMAIRA ESCALANTE STAPER	60420891	Centro Zonal Pamplona	Pamplona	escalantom61@gmail.com	3182154540	Hogar Infantil los Cafeteritos
27/05/2021 11:05:28	Mabel Yelitza Carrillo Parada	1094265422	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	mabelita-1011@hotmail.com	3208408785	Hogar Infantil Los Cafeteritos
27/05/2021 11:06:04	Irene Gutierrez Quintero	27879686	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	irenegutierrez714@gmail.com	3115921199	Hogar infantil los Cafeteritos
27/05/2021 11:07:01	FLOR INES ANGARITA BAUTISTA	27879591	Centro Zonal Pamplona	NORTE DE SANTANDER	florines25@hotmail.com	3118307617	ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LOS CAFETERITOS
27/05/2021 11:07:14	Yerly Milena Parada Correa	1094246010	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	yerly880901@hotmail.com	3132276938	HI Los cafeteritos
27/05/2021 11:07:24	Neyla Sorley Leal Angarita	27881441	Centro Zonal Pamplona	Pamplona	neylaleal2@gmail.com	3202598724	Hogar infantil los cafeteritos
27/05/2021 11:07:53	Yorley Mylena Rozo Basto	27882085	Centro Zonal Pamplona	Norte de Santander	yorley47@hotmail.com	3134210310	Asociación de padres de familia hogar cafeteritos



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

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



**ANEXO N° 5. Verificación de los derechos a beneficiario de hogar gestor (JSQP)**

<b>Numero Petición:</b>		27317194	
<b>Beneficiario:</b>		R C	1092000026 J QP
<b>Fecha de Nacimiento:</b>		14/11/2015	<b>Presenta Discapacidad:</b> Si
<b>Grupo Sanguineo:</b>		O +	<b>Sexo:</b> Masculino
<b>Codigo Proceso Judicial:</b>			<b>Edad a la Valoración:</b> 5 Año(s) 5 Mes(es) 20 día(s)
<b>Fecha Valoración:</b>		04/05/2021	<b>Tipo Valoración:</b> Inicial
<b>Afiliación al SGSSS:</b>	Si	<b>E P S:</b>	Medimás
<b>Grupo Etnico:</b>		NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES	
<b>Ubicación Actual:</b>			
<b>Medida Reciente:</b>			
<p><b>Objetivo del Informe:</b>          Por solicitud del defensor de familia del Centro Zonal Tibú, Doctor Hugo Chiquillo y en cumplimiento del artículo 1 de la ley 1878 del 2018, por medio de la cual se modifican algunos artículos de la ley 1098 de 2006; se dispone la valoración de nutrición y revisión del esquema de vacunación, así como la identificación del estado de garantía de derechos del área de alimentación y nutrición. Lo anterior bajo comisorio del 08 de abril de 2021.</p>			



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



# Área investigativa



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



Universidad de Pamplona  
Departamento de Nutrición y Dietética  
Facultad de Salud



Informe Proyectos de Investigación de carácter Formativo

<b>Fecha</b>	22 de junio de 2021	<b>Período Académico:</b> 2021-1
<b>Asignatura</b>	Campos de Acción Profesional	<b>Grupo:</b> Centro Zonal Tibú
<b>Proyecto de investigación</b>	Factores que influyen en el estado nutricional de niños y niñas pertenecientes a la modalidad comunitaria de las comunidades indígena Barí adscritas al centro zonal Tibú.	
<b>Vinculado a</b>	Semillero de Investigación de Salud Humana	
<b>Equipo de trabajo</b>		
<b>Estudiantes</b>		<b>Código</b>
Astrid Carolina Fernández Silva		1116871935
Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez		1116804203
Mayerlis Toloza Marín		1064113955
Vanessa Katherine González Muñoz		1122783376
<b>Objetivo</b>		
Determinar los factores que afectan el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la comunidad indígena Barí, adscritos al centro zonal Tibú.		
<b>Actividad realizada</b>	<b>Resultado y/o avance obtenido</b>	<b>Evidencia/Soporte</b>

Planeación de la propuesta de investigación	<p>Elaboración de la propuesta de investigación mediante el Formato FPI-07 v.03</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Título de la Propuesta</li> <li>-Objetivos</li> <li>- Resumen</li> <li>-Planteamiento del Problema</li> <li>-Antecedentes y justificación</li> <li>-Impacto esperado</li> <li>-Marco Teórico</li> <li>-Metodología</li> <li>-Cronograma</li> <li>-Presupuesto</li> <li>-Resultados esperados</li> <li>-Operacionalización de variables</li> </ul>	<b>Anexo 1.</b> Formato FPI-07 v.03. Propuesta de investigación diligenciada.
Revisión bibliográfica.	Se realizó una búsqueda de diferentes documentos en bases de datos para el soporte teórico de la planeación de la propuesta de investigación.	-
Petición formal para utilizar la ficha de caracterización del ICBF y el Reporte de Información Cuéntame: Formato ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia.	Se realizó una petición vía correo electrónico por parte de la nutricionista dietista del centro zonal Tibú, dirigida al ICBF para la solicitud del Reporte del Sistema de Información Cuéntame y las Fichas de Caracterización Socio-familiar previamente diligenciadas con el fin de hacer uso de la información con fines académicos.	<b>Anexo 2.</b> Correo electrónico de la solicitud Formato ficha de caracterización y reporte del Sistema de Información Cuéntame.
<b>Actividades Pendientes</b>		<b>Justificación</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ejecución de la Propuesta de investigación</li> <li>-Base de datos revisión bibliográfica</li> <li>-Entrega de fichas de caracterización y reporte del Sistema de Información Cuéntame</li> <li>-Procesamiento de datos mediante el programa IBM SPSS Statistics Versión 23</li> <li>-Elaboración de tablas de frecuencia, gráficas y análisis de resultados</li> </ul>	<p>De acuerdo a que no se ha dado respuesta a la solicitud enviada por parte de la docente supervisora vía correo electrónico al centro zonal, no se han proporcionado los documentos pertinentes hasta la fecha, para el uso de los datos para su análisis y tabulación de los resultados.</p> <p>Por lo tanto, se espera que, para el segundo semestre académico del 2021, los siguientes estudiantes a cargo de la propuesta cuenten con la ficha de caracterización socio-familiar y el Reporte generado por el Sistema de Información cuéntame de la población de estudio y así continuar con la ejecución de dicha propuesta.</p>
<b>Observaciones</b>	
<p>Desde el ejercicio académico, durante la elaboración de la propuesta de investigación, se adquirió conocimiento enriquecedor con respecto a la cultura de la comunidad indígena Bari, lo que permitió a las estudiantes consultar otros estudios y experiencias con relación a comunidades étnicas.</p> <p>En cuanto al ámbito de gestión, no se facilitó el acceso a la información, pues actualmente no se ha recibido respuesta a la solicitud de las bases de datos (Reporte del sistema Cuéntame y Fichas técnicas de caracterización), partiendo del hecho de que la población objeto es clasificada como especial, por ser étnica y se debe contar con el consentimiento de la entidad que tiene bajo custodia la información, para poder hacer uso de esta.</p>	

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b>	Formato FPI-07 v.03. Propuesta de investigación diligenciada.
<b>Anexo 2.</b>	Correo electrónico de la solicitud Formato ficha de caracterización y reporte del Sistema de Información Cuéntame

Anexo 1. Formato FPI-07 v.03. Propuesta de investigación diligenciada.

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>		<b>Código</b>	FPI-07 v.03
			<b>Página</b>	1 de 11

**TÍTULO DE LA PROPUESTA:** Factores que influyen en el estado nutricional de niños y niñas pertenecientes a la modalidad comunitaria de las comunidades indígena Bari adscritas al centro zonal Tibú.

**Línea de Investigación:** Salud Humana

**Nombre del Tutor:** Edith Gisela Rodríguez Acuna (Asesor Científico) - Zaida Rocío Contreras (Asesor metodológico)

**Nombre del (los) Semillero(s):** Salud Humana

<b>Grupo(s) de Investigación:</b> Salud Humana	<b>Facultad(es):</b> Salud / Programa de nutrición y dietética.
--	---

**Duración:** 1 año.

**Resumen:**  
 La presente investigación, tiene como objetivo principal determinar los factores que influyen en el estado nutricional de niños y niñas pertenecientes a la comunidad indígena Bari ubicada principalmente en el municipio de Tibú, Norte de Santander. La investigación se va a realizar con base a la metodología de un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, la población objeto son Niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a la comunidad indígena Bari, para determinar el estado nutricional de los niños, se tomó como referencia la base de datos del Sistema de Información CUENTAME del ICBF centro zonal Tibú. Con esta investigación buscamos identificar los hábitos alimentarios de la comunidad indígena bari, además evaluar el estado nutricional y analizar las condiciones socioeconómicas y demográficas de la comunidad indígena Bari.

**Planteamiento del problema o Preguntas de Investigación:**  
 El estado nutricional de un niño se puede considerar como un proceso en el cual intervienen múltiples factores, tanto biológicos como ambientales que determinan un potencial de crecimiento. El cual, se puede manifestar a plenitud si dichos factores no limitan su ritmo y calidad. Sin embargo, el estado nutricional está fuertemente influenciado por múltiples agentes no sólo los relacionados con las circunstancias determinadas genéticamente, sino, además, con condiciones ambientales, socioeconómicas y culturales, las cuales pueden ejercer efectos negativos ó positivos sobre el crecimiento y desarrollo del niño desde el período prenatal. (Villalobos, García, Bravo, & A, 2015)  
 Así mismo, para garantizar un estado nutricional óptimo, partimos de la seguridad alimentaria, de acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (por sus siglas en inglés FAO) se refiere a la disponibilidad, el acceso y aprovechamiento biológico que los hogares y las personas puedan tener de los alimentos, y esta seguridad existe cuando las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana; es decir, comprende 4 dimensiones: la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad. (Cortázar, Giraldo, Perea, & Pico, 2020)  
 Pero si se observa más ampliamente el alcance de la inseguridad alimentaria, más allá del hambre, puede verse que el 17,2% de la población mundial, o 1 300 millones de personas, han experimentado inseguridad alimentaria en niveles moderados. Esto significa que no tienen acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes: aun cuando no necesariamente

## Anexo 2. Correo electrónico de la solicitud Formato ficha de caracterización y reporte del Sistema de Información Cuéntame.

Responder a todos | Eliminar | No deseado | Bloquear

### RV: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN INFORMACIÓN - PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**E** Edith Gisela Rodriguez Acuna <Edith.RodriguezA@icbf.gov.co>  
Vie 14/05/2021 11:03 AM

Para: Lilian Amparo Contreras Carvajalino <Lilian.Contreras@icbf.gov.co>  
CC: Luz Marina Villamizar Basto <Luz.Villamizar@icbf.gov.co>; Francisco Antonio Gereda Aldana; Marlene Cardona Duque <Marlene.Cardona@icbf.gov.co>; ASTRID CAROLINA FERNANDEZ SILVA y 3 más

Buenos días  
Doctora Lilian C.

Teniendo en cuenta las indicaciones recibidas en el correo que antecede, para llevar a cabo el proyecto de investigación que se esta adelantando con las estudiantes de prácticas de Nutricion y dietética adscritas al CZ Tibú; me permito relacionar la información que se requiere para el análisis del mismo. El tipo de información que se requiere es de carácter publica, es decir que se analizara de forma totalizada las siguientes variables e indicadores:

Ficha de caracterización	Sistema Cuéntame / modulo de Salud y Nutrición
-Edad	-Edad
-Sexo	-Sexo
-Vivienda	-P/E
-Nivel de escolaridad	-P/T
-Ingresos promedio mensual	-T/E
-Saneamiento básico	-IMC/E
-Atención en salud	-Afiliación al SGSSS

Los contratos que se consideran como población objeto del proyecto son el N° 54004422020- ASOCIACIÓN DE PADRES HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR COMUNIDAD INDIGENA IQUIACARORA, 54004432020- ASOCIACIONDEPADRESDEHOGARESCOMUNITARIOSDEBIENESTARMOTILONBARI y 54004442020- ASOCIACIÓN DE PADRES DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR COMUNIDAD INDIGENA BRUBUCANINA.

Es importante resaltar que el manejo de la información es con fines académicos.

Cordialmente,

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.03
		<b>Página</b>	1 de 12

**TÍTULO DE LA PROPUESTA:** Factores que influyen en el estado nutricional de niños y niñas pertenecientes a la modalidad comunitaria de las comunidades indígena Barí adscritas al centro zonal Tibú.

**Línea de Investigación:** Salud Humana

**Nombre del Tutor:** Edith Gisela Rodríguez Acuña (Asesor Científico) - Zaida Roció Contreras (Asesor metodológico)

**Nombre del (los) Semillero(s):** Salud Humana

**Grupo(s) de Investigación:** Salud Humana

**Facultad(es):** Salud / Programa de nutrición y dietética.

**Duración:** 1 año.

**Resumen:**

La presente investigación, tiene como objetivo principal determinar los factores que influyen en el estado nutricional de niños y niñas pertenecientes a la comunidad indígena Barí ubicada principalmente en el municipio de Tibú, Norte de Santander. La investigación se va a realizar con base a la metodología de un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, la población objeto son Niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a la comunidad indígena Barí, para determinar el estado nutricional de los niños, se tomó como referencia la base de datos del Sistema de Información CUÉNTAME del ICBF centro zonal Tibú. Con esta investigación buscamos Identificar los hábitos alimentarios de la comunidad indígena barí, además evaluar el estado nutricional y analizar las condiciones socioeconómicas y demográficas de la comunidad indígena Barí.

**Planteamiento del problema o Preguntas de Investigación:**

El estado nutricional de un niño se puede considerar como un proceso en el cual intervienen múltiples factores, tanto biológicos como ambientales que determinan un potencial de crecimiento. El cual, se puede manifestar a plenitud si dichos factores no limitan su ritmo y calidad. Sin embargo, el estado nutricional está fuertemente influenciado por múltiples agentes no sólo los relacionados con las circunstancias determinadas genéticamente, sino, además, con condiciones ambientales, socioeconómicas y culturales, las cuales pueden ejercer efectos negativos o positivos sobre el crecimiento y desarrollo del niño desde el período prenatal. (Villalobos, García, Bravo, & A, 2015)

Así mismo, para garantizar un estado nutricional óptimo, partimos de la seguridad alimentaria, de acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (por sus siglas en inglés FAO) se refiere a la disponibilidad, el acceso y aprovechamiento biológico que los hogares y las personas puedan tener de los alimentos, y esta seguridad existe cuando las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana; es decir, comprende 4 dimensiones: la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad. (Cortázar, Giraldo, Perea, & Pico, 2020)

Pero si se observa más ampliamente el alcance de la inseguridad alimentaria, más allá del hambre, puede verse que el 17,2% de la población mundial, o 1 300 millones de personas, han experimentado inseguridad alimentaria en niveles moderados. Esto significa que no tienen acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes: aun cuando no necesariamente



padezcan hambre, se encuentran en mayor riesgo de padecer varias formas de malnutrición y mala salud. Si se combinan los niveles moderado y grave de inseguridad alimentaria, la estimación asciende al 26,4% de la población mundial o a un total de alrededor de 2 000 millones de personas. (FAO, FIDA, OMS, PMA, & UNICEF, 2019)

De igual forma, el estado de la seguridad alimentaria y nutricional en el mundo es un problema común y creciente, que afecta principalmente a los más pobres o aquellos sin recursos para acceder a los alimentos básicos que le suplan sus requerimientos nutricionales mínimos. (Peña-Venegas, Mazorra Valderrama, Acosta Muñoz, & Pérez Rúa, 2009). Es así como el Conpes Social 113 de 2008 define la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) como “La disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”.

Por lo tanto, de acuerdo a la anterior definición se aborda la situación alimentaria de la población indígena, teniendo en cuenta que existen brechas interétnicas severas que expresan privaciones en las condiciones sociales y económicas generales de la población indígena y en las condiciones alimentarias y nutricionales en particular (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura., 2015). Algunas manifestaciones de este fenómeno son los altos índices de pobreza, el bajo acceso a servicios de salud, la desnutrición crónica, las elevadas tasas de mortalidad infantil, el alto porcentaje de analfabetismo y las mínimas oportunidades de participación y representación política que, en muchas ocasiones, enfrentan los pueblos indígenas, de acuerdo a lo anterior, Colombia ha venido consolidando unas líneas de acción para enfrentar las diferentes dimensiones de la seguridad alimentaria generando nuevas respuestas y enfoques para la producción de alimentos, la gestión de mercados, el comercio agroalimentario, la protección social y la ayuda alimentaria. Por lo cual, pese a los avances importantes en reconocimiento de los derechos humanos y colectivos de los pueblos indígenas, estas poblaciones siguen siendo las más desfavorecidas y vulnerables, especialmente, a la inseguridad alimentaria. (FAO, 2015)

Dentro de este marco, hablaremos de la comunidad indígena Barí la cual a través del tiempo han manejo para su alimentación, los cultivos tradicionales que han sido la yuca, el maíz, el banano, la piña, la caña y el cacao, así mismo, las carnes las obtienen de cerdos de monte, dantas, pájaros y animales pequeños y como complemento a sus dietas están las frutas, la miel silvestre y las nueces. Además, la cría de ganado y la práctica de la pesca son otras fuentes de aprovisionamiento energético para los barí.

En consecuencia, de acuerdo a ASOCBARI (Asociación de Comunidades Indígenas Barí de Colombia) la cual ha señalado como problemáticas que enfrentan en la actualidad:

- La pérdida de las tradiciones, de los rituales ceremoniales, de las comidas y los vestidos tradicionales, de la medicina tradicional, las cuales han sido sustituidas por drogas alopáticas.
- El impacto negativo de las fumigaciones con glifosfato que han contaminado los ríos y alterado los ecosistemas.
- La proliferación de enfermedades como la tuberculosis, la diarrea, la fiebre, el cáncer por la contaminación de la minería. (Ministerio de Cultura de Colombia)

En efecto, esta problemática afecta de manera negativa la seguridad alimentaria de los barí, ya que estas prácticas intervienen de una u otra forma en la disponibilidad, acceso y utilización biológica de los alimentos en esta comunidad.

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.03
		<b>Página</b>	3 de 12

Por consiguiente, se plantea la siguiente pregunta de investigación: **¿Cómo influyen los factores sociodemográficos y el acceso a una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada en el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la comunidad étnica Bari?**

**Objetivos:** Determinar los factores que afectan el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la comunidad indígena Barí, adscritos al centro zonal Tibú.

**Objetivos Específicos:**

- Caracterizar a la población objeto mediante ficha de caracterización del ICBF.
- Determinar las condiciones sociodemográficas y económicas que pueden afectar el estado nutricional de los niños y niñas de la comunidad indígena Barí.
- Evaluar el estado nutricional a partir de los indicadores antropométricos de los niños y niñas pertenecientes a la comunidad indígena Barí.

**Antecedentes y Justificación:**

Por muchos años la realidad sociocultural las comunidades étnicas de los países de América Latina y el Caribe se encuentra marcada por las costumbres alimentarias autóctonas, desde la historia colonial en Colombia los pueblos indígenas barí que habitan en el territorio nacional han tomado como fuente de alimentación principal el pescado, que lo preparan sin ningún tipo de condimento, la carne no es tan importante dentro de la comunidad, solo cuando se logra cazar algo grande y hay alguna ceremonia importante, para su consumo, se extirpan las vísceras, se cocina muy poco en las ollas y la carne se come casi cruda y al momento de repartir la comida, hay una división sexual, ya que a las mujeres no se les da ciertas presas como: los muslos, la pechuga o el lomo, las cuales solo las puede comer el hombre, los principales acompañamientos en estas comidas son la yuca y el plátano, los cuales se pueden comer hervidos, crudos o asados, los hombres barí son amantes de la sal y se les puede ver en varias ocasiones comiendo terrones de sal, mientras que las mujeres nunca lo hacen, los barí solo tienen un tiempo de comida principal y es en la noche, en la cual comen hasta que sus estómagos no den más, durante el día comen muy poco y casi siempre lo que consumen es plátano, igualmente estas poblaciones aun luchan por la protección de sus costumbres ancestrales para disminuir el riesgo de extinción cultural ante las amenazas de sus recursos naturales donde también subsisten por medio de la agricultura, por consiguiente es importante llevar a cabo este tipo de estudio con respecto al tema de nutrición y alimentación en los pueblos indígenas barí en los cuales se hace indispensable conocer las bases y hábitos alimentarios dado que por costumbre o falta de recursos no pueden adquirir una canasta básica en su alimentación dado que está se encuentra restringida no hay variedad en su preparación, conociendo lo anteriormente mencionado por medio de este proyecto de investigación se podría implementar estrategias que ayuden a garantizar una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada (CESA) para cumplir con los requerimientos nutricionales ideales según la edad de los niños y niñas de la comunidad barí.

**Impacto esperado:**

A nivel social nos permitirá implementar estrategias que podrán ayudar a garantizar una alimentación más variada que permita mejorar el estado nutricional de los niños y niñas de la comunidad indígena Barí, dado que esta población infantil necesita nutrimentos para reducir factores de riesgo que influyen en la aparición de algunas enfermedades como la anemia, caries dental y problemas de aprendizaje escolar que en ocasiones tienen raíces



que se remontan a una dieta infantil poco saludable, igualmente al trabajar con la comunidad Indígena Barí podremos aprender acerca de sus diferentes prácticas agrícolas que les han permitido obtener ciertos tipos de alimentos para su consumo y así poder subsistir en su entorno manejando un estilo de vida adaptado a los recursos naturales .

En cuanto a lo laboral las madres o padres comunitarios son agentes educativos responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia de la modalidad comunitaria del servicio Hogares comunitarios de bienestar (HCB) del ICBF, podrían implementar estrategias de alimentación y nutrición para ayudar a mejorar el estado nutricional infantil por medio de la educación nutricional y preparación de alimentos inocuos con variedad alimentaria.

Desde el ámbito científico, la investigación epidemiológica ha demostrado que la alimentación define la salud, el crecimiento y desarrollo de las personas, por lo tanto debe contener una cantidad suficiente de macro y micronutrientes para cubrir la mayoría de las necesidades fisiológicas en cuanto al embarazo, lactancia, crecimiento infantil y demás actividades diarias, por consiguiente, es importante implementar estrategias de educación nutricional que les permitan un adecuado desarrollo en cada una de las etapas de la vida, como lo es la natalidad, Infancia, adolescencia, juventud, adultez y ancianidad, la cual permitiría mejorar el estado de salud y nutrición de la comunidad Indígena Barí.

#### **Marco Teórico:**

Las comunidades étnicas son pueblos y nacionalidades que pueden estar compuestos por varias comunidades, es decir una comunidad indígena constituye un fragmento de un pueblo indígena, la población afrocolombiana son los que más han sufrido las consecuencias del conflicto armado en Colombia. Es por ello que más de 40 pueblos indígenas han sido despojados de sus tierras en Colombia y se han visto forzados a desplazarse a otras zonas del país.

Los pueblos indígenas habitan en Resguardos, que son instituciones legales y sociopolíticas de carácter especial, conformados por una o más comunidades indígenas, de acuerdo con la Organización de Naciones Unidas se ha estimado que hay aproximadamente 370 millones de indígenas en el mundo, distribuidos en al menos 90 países. Existe una enorme diversidad de lenguas, culturas y tradiciones entre los pueblos indígenas, y es común encontrar que en gran parte de estos países persisten desigualdades en el estado de salud de las poblaciones indígenas en comparación con las poblaciones no indígenas (Ministerio de Salud, 2016).

Los sistemas alimentarios indígenas se basan en la tenencia de la tierra y en la amplia biodiversidad de los ecosistemas donde viven, en la situación actual, la limitación de territorio, no permite esta práctica agrícola y provoca que disminuya la producción de alimentos para autoconsumo y se incremente la ingesta de alimentos exógenos de menor valor nutricional y mayor costo, provocando un cambio y un desajuste de su sistema alimentario , las comunidades indígenas han reportado que el 99,9% de los hogares está en inseguridad alimentaria y 94,9% se encuentra en inseguridad alimentaria severa (María del Cácere, Hernández, & Flórez, 2013)

El objetivo de la investigación es “describir y analizar la relación del estado nutricional de los niños y niñas de la comunidad Barí y compararla con la población infantil del municipio de Tibú ”, esta población es un pueblo ancestral que habita en el Catatumbo, una región que abarca parte del departamento de Norte de Santander y se extiende hasta el territorio de Venezuela, sus tierras descienden desde el nudo de Santurbán, en la cordillera oriental, y disponen de distintas corrientes de agua.



## Propuesta de Investigación de Semillero

Código

FPI-07 v.03

Página

5 de 12

Este pueblo indígena tiene una población de 5.923 personas, de los cuales 4.897 se encuentran en las cabeceras municipales los municipios con mayor concentración de esta población son Cúcuta y Tibú, el Censo DANE 2005 reportó personas auto reconocidas como pertenecientes al pueblo Bari, de las cuales el 50,6% son hombres (3003 personas) y el 49,3% mujeres (2923 personas) el 94,1% de la población se localiza en el departamento del Norte de Santander, le siguen el departamento de Santander con el 1,3% de la población (80 habitantes) y Bogotá, D. C. con el 1,2 % (76 habitantes). (MINCULTURA, 2020).

Los Barí son una comunidad muy solidaria se encuentran siempre alerta cuando se trata de la alimentación de su población se aseguran que a en su comunidad no le falte alimentación a nadie, incluyendo enfermos, huérfanos, ancianos y viudas, en su territorio practican la agricultura sus cultivos tradicionales son la yuca dulce, aunque se han adoptado otras especies como el plátano, auyama, patilla, aguacate, piña, ñame, batata, ocumo, el maíz, la caña y el cacao también es frecuente la cría de cerdos y aves de corral, los cuales son la fuente de su alimentación y vida cotidiana como pueblo, por eso para los Barí es muy importante tener la destreza, agilidad y fortaleza para recolectar, cazar y pescar lo necesario para su sustento. En los tiempos de antes sus ancestros tomaban esta habilidades como todo lo que un Barí necesitaba para alimentarse y alimentar a su población consideraban que todo debía ser obtenido por su propia mano, ya que por medio de ella se obtenía el acceso y distribución de los alimentos y no era considerado un problema, porque su economía era de abundancia y por medio de sus prácticas culturales obtenían todo lo que necesitaban. (Castro Hernández, 2018).

Dentro de la población se cuenta con dos percepciones sobre el valor de la comida o alimentación: la imaginaria y la real. Por un lado, están los adultos que no sienten interés por el valor de la comida a nivel nutricional, porque no lo consideran importante y se perciben a sí mismos como seres ya formados, sobre los cuales la comida sólo tiene el impacto de saciar el hambre. Sin embargo, al hablar con ellos sobre sus hijos, salen a relucir conceptos nutricionales como, por ejemplo, los aportes que los alimentos pueden tener, las vitaminas de las frutas, las proteínas de la carne, los minerales, entre otros. Para ellos, la nutrición de sus hijos sí está relacionada con la comida, reconocen las frutas como comida sana y valiosa para la nutrición de los niños; sin embargo y paradójicamente, el consumo de frutas en la comunidad es bajo, pues las destinan para hacer jugos. Para las mujeres, si bien las frutas son necesarias en el crecimiento de los niños, estas no ocupan un papel prioritario en la canasta familiar, ya que su precio es alto y en los niños, la percepción de los alimentos que consumen no corresponde necesariamente con lo que les gustaría comer. (Mosquera, 2019)

### Metodología:

**Diseño metodológico:** Estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo en el que se identificaran los factores que influyen en el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la comunidad indígena Barí.

**Población:** Niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a la comunidad indígena Barí del municipio de Tibú / Norte de Santander.

**Muestra:** Para determinar el estado nutricional de los niños se tomó como referencia la ficha técnica de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia del ICBF centro zonal Tibú donde se cuenta con un total de ( 80 ) niños, los cuales se encuentran en el rango de edad determinado para realizar dicha investigación.

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.03
		<b>Página</b>	6 de 12

**Recolección de la información:** Formato Ficha de caracterización del ICBF y el Sistema de información CUÉNTAME del ICBF.

- **Ficha de caracterización:** La ficha de caracterización sociofamiliar se define como una herramienta de obtención de datos sobre los beneficiarios de las diferentes modalidades de atención en primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Suministra información sobre las condiciones materiales de vida, y las experiencias y relaciones sociales en las cuales viven los niños y las niñas de las cuales depende su desarrollo integral.
- **Sistema de información cuentame:** Es una herramienta a través de la cual se permite el registro, consolidación, actualización, seguimiento y gestión de la información de los programas de Prevención del ICBF, ofrecidos por las direcciones de Primera Infancia, Nutrición, Niñez.

**Análisis de la información:** El análisis de los datos se realizará por medio del programa IBM SPSS Statistics Versión 23.

**Técnicas estadísticas:**

- **Análisis de frecuencia:** Todo análisis estadístico se inicia con una primera fase descriptiva de los datos. ésta tiene por objeto sintetizar la información mediante la elaboración de tablas de frecuencias, representaciones gráficas y el cálculo de medidas estadísticas (o estadísticos). Estos procedimientos descriptivos dependen de la naturaleza de la variable o atributo que se analiza y, en este sentido, el programa SPSS los recoge en dos menús diferentes según se empleen, básicamente, para sintetizar datos cualitativos o datos cuantitativos.
- **Variables cuantitativas:** La variable discreta otorga cifras que se encuentran separadas en escalas, es decir que no poseen valores entre ellas, sino que el resultado comprende un valor exacto; La variable continua otorga un valor de cualquier intervalo o medición, es decir que puede haber otros valores en medio de dos exactos. Generalmente estos son representados por valores decimales, por lo cual la cifra será mucho más específica.
- **Asociación entre variables:** La asociación entre variables no debe entenderse como una cuestión de todo o nada, sino como un continuo que iría desde la ausencia de relación (independencia) al nivel máximo de relación entre las variables. Este grado máximo se plasmaría en una relación determinista, esto es, el caso en que a partir del valor de un sujeto cualquiera en una variable, se puede afirmar cual será su valor en la otra variable. El método más común de determinar si existe asociación lineal entre dos variables cuantitativas continuas es el Análisis de Correlación de Pearson. Con este método se obtiene el Coeficiente de Correlación de Pearson, usualmente representado por la letra R.
- **Riesgo relativo:** es una medida que cuantifica el efecto de una exposición en términos relativos. En epidemiología y estadística, la relación de dos tasas de incidencia corresponde a una relación de riesgo. El Riesgo Relativo no proporciona ninguna información sobre el riesgo absoluto de que ocurra un evento o desenlace de interés. El valor del Riesgo Relativo puede tomar cualquier valor entre cero e infinito.

**Cronograma de actividades:**

Ver Anexo 1

Organización de la base de datos, sobre el cual se va a ejecutar el análisis

Cuadro de operacionalización de variables



Tomar las dos bases de datos analizar las variables a trabajar

**Presupuesto:**

Actividad, implemento, personal		Costo/Hora	Costo/semana	Costo/Año
<b>Talento humano</b>	Docente epidemiología (maestría)	\$32,000	\$32,000	\$512.000
	Docente supervisor 1 (Catedra)	\$30,000	\$150,000	\$7.200.000
	Estudiante universitario 1	\$ 6,497	\$32,485	\$1,559,280
	Estudiante universitario 2	\$ 6,497	\$32,485	\$1,559,280
	Estudiante universitario 3	\$ 6,497	\$32,485	\$1,559,280
	Estudiante universitario 4	\$ 6,497	\$32,485	\$1,559,280
<b>Servicios públicos</b>	Red de internet	\$10,000	\$240,000	\$960,000
	Electricidad	\$6,250	\$150,000	\$600,000
		<b>Costo estimado</b>		
<b>Servicios tecnológicos</b>	Computadores (4)	\$6,400,000		
<b>Inmuebles</b>	Escritorio (4)	\$2,400,000		
<b>Valor total</b>		<b>\$25,621,120</b>		

**Resultados esperados:**

Los hábitos alimentarios de la Comunidad Indígena Barí tienen muchas particularidades que definen el estado nutricional de los niños y las niñas de esta población, por consiguiente, Con el presente proyecto de investigación se busca un acercamiento a la información relacionada con comunidad indígena barí, y apartir de esta se logre generar nuevos proyectos de investigación dirigidos a establecer aspectos como la Identificación de los hábitos alimentarios de la comunidad barí, además evaluar el estado nutricional y analizar las condiciones socioeconómicas y demográficas de la comunidad indígena Barí.

La alimentación de las comunidades indígenas conserva mucho de sus costumbres y tradiciones un ejemplo de ello son aquellos alimentos que han logrado permanecer al paso del tiempo como el casabe, la hallaca, la arepa, los ajiceros, entre otros. Es importante resaltar que los grupos étnicos actuales conservan en gran proporción rasgos de sus culturas originales y mantienen muchos de sus hábitos tradicionales, y de esos alimentos y hábitos tradicionales resaltamos el cultivo de la yuca amarga. Para poder entender como está constituida la alimentación diaria de las familias indígenas con respecto a las preparaciones. Se definieron cuatro grupos de alimentos preparados que se ofrecen en el momento de las comidas. El plato principal que básicamente se refiere al alimento que incluye la proteína, el cual se consume junto con otros alimentos que se han denominado acompañantes porque se sirven junto con el plato principal, la bebida o porción líquida de alimento que refresca el menú y las frutas y vegetales. Actualmente, las familias indígenas ingieren generalmente durante el día dos comidas, una comida en la mañana y la otra entre las 4 y las 7 de la tarde. Este hábito responde, en parte a que la mayor parte del día, están realizando labores.

**Estrategia de Difusión:**

	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.03
		<b>Página</b>	8 de 12

**Referencias:**

Cortázar, P., Giraldo, N., Perea, L., & Pico, S. (2020). Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del Cauca, Colombia. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 40(1).

FAO, FIDA, OMS, PMA, & UNICEF. (2019). El estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el mundo 2019.

Villalobos, D., García, D., Bravo, & A. (2015). Situación nutricional de niños indígenas de la etnia Añú de la laguna de Sinamaica del estado Zulia, Venezuela. *Antropo*.

Castro Hernández, D. (2018). *SOMOS BARÍ:HIJOS ANCESTRALES DEL CATATUMBO*. Bogota : Centro Nacional de Memoria Historica.

María del Cácere, P., Hernández, A., & Flórez, N. (2013). *EDUCACIÓN PARA LA SALUD: UNA EXPERIENCIA CON POBLACIÓN INDÍGENA DEL DEPARTAMENTO DE CHOCÓ*. Hacia la Promoción de la Salud, 3.

MINCULTURA. (2020). *CARACTERIZACIONES DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE COLOMBIA*. Colombia.

Ministerio de Salud, P. s. (2016). *Perfil de Salud de la Población Indígena, y medición de desigualdades en salud*. Colombia.

Mosquera, V. (2019). Hábitos de alimentación y estado nutricional en la comunidad de la vereda de San Nicolás de Bari (Sopetrán, Antioquia): un acercamiento desde el racismo estructural. *Boletín de Antropología*, 8-9-10.

<b>Nombre Estudiantes Participantes:</b>	<b>Identificación</b>	<b>Programa</b>	<b>Correo electrónico:</b>
Astrid Carolina Fernández Silva	1116871935	Nutrición y dietética	astridsilvafer16@gmail.com
Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez	1116804203		ingrid_tatiana96@hotmail.com
Mayerlis Toloza Marín	1064113955		mayerlis-28@hotmail.com
Vanessa Katherine González Muñoz	1122783376		Katika0506@hotmail.com

Firma y nombre del Tutor  
Grupo de Investigación

Firma y nombre del director de



	<b>Propuesta de Investigación de Semillero</b>	<b>Código</b>	FPI-07 v.03
		<b>Página</b>	10 de 12

## Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
<b>Sexo</b>	Es un conjunto de características biológicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Cualitativa, nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujer</li> <li>• Hombre</li> </ul>	No aplica
<b>Edad</b>	Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez.	Cuantitativa discreta	Niños y niñas <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 2 años</li> <li>• 2 a 5 años</li> <li>• &gt;5 años</li> </ul>	-Meses -Años
<b>Talla</b>	Hace alusión se refiere a la altura, elevación o la medida de una persona o del individuo que se puede calcular desde los pies a la cabeza, este se puede medir por metros y centímetros.	Cuantitativa continua	No aplica	Centímetros (cm)
<b>Peso</b>	Masa o cantidad de peso de un individuo. Se expresa en unidades de libras o kilogramos.	Cuantitativa continua	No aplica	Kilogramos (kg)
<b>P/E</b>	Relaciona el peso con la edad sin considerar la talla	Cuantitativa continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No Aplica (Verificar con IMC/E)</li> <li>• Peso Adecuado para la Edad</li> </ul>	PESO (Kg) /EDAD (Meses y años)



			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgo de Desnutrición Global.</li> <li>• Desnutrición Global</li> </ul>	
<b>P/T</b>	Indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.	Cuantitativa continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad</li> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Riesgo de Sobrepeso</li> <li>• Peso Adecuado para la Talla</li> <li>• Riesgo de Desnutrición Aguda</li> <li>• Desnutrición Aguda Moderada</li> <li>• Desnutrición Aguda Severa</li> </ul>	PESO(Kg) /TALLA centímetros (cm)
<b>T/E</b>	Es un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.	Cuantitativa continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talla Adecuada para la Edad.</li> <li>• Riesgo de Talla Baja</li> <li>• Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla</li> </ul>	TALLA(cm)/ EDAD (Meses y años)
<b>IMC/E</b>	Indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.	Cuantitativa continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad Poblacional</li> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Riesgo de Sobrepeso</li> </ul>	IMC Km2/ EDAD (Meses y años)



**Propuesta de Investigación de Semillero**

**Código**

FPI-07 v.03

**Página**

12 de 12



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



# Área académica



SC-CER96940



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

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



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL**



**1. RELACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS**

Actividades Comunitarias	Número de Actividades	Observaciones
<p><b>Caracterización socio-familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitud de las Fichas de Caracterización sociofamiliar diligenciadas. 4</li> <li>- Fichas de caracterización consolidadas 65</li> <li>- Revisión exhaustiva de las fichas de caracterización 65</li> <li>- Elaboración de informe hallazgos 4</li> <li>- Selección de variables. 11</li> <li>- - Elaboración del informe de caracterización. 1</li> </ul>		<p>Inicialmente fueron asignadas las EAS a las estudiantes, las cuales se distribuyeron de la siguiente manera:</p> <p>A la estudiante Astrid Carolina Fernández Silva le correspondió el HCB FAMI del operador fé y alegría de Colombia, a Ingrid Tatiana Álvarez Rodríguez le correspondió la EA Kennedy, a Mayerlis Toloza Marín le correspondió la EA el bosque y a Vanessa Katherine González Muñoz le correspondió la EA Camilo Torres.</p> <p>Se seleccionan variables de los módulos I y III familia integrantes para desarrollar los informes de caracterización socio-familiar de cada asociación.</p>
<p><b>Diagnostico Nutricional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitud de reporte del sistema cuéntame 4</li> <li>- Revisión y análisis de variables 4</li> <li>- Tabulación por UDS 65</li> <li>- Cruce de variables 10</li> <li>- Selección de variables. 7</li> <li>- Elaboración del informe. 4</li> </ul>		<p>Primeramente, se solicita formalmente el reporte del sistema de información cuéntame previamente diligenciado, para la selección de las variables a analizar para este caso solo aplican los indicadores antropométricos y finalmente se establecen las pautas para la elaboración del informe de diagnóstico nutricional.</p>
<p><b>Plan de intervenciones colectivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selección de temáticas 4</li> <li>- Seguimiento a los casos de desnutrición. 4</li> <li>- Gestión para la inclusión de niños con mal nutrición por exceso al plan municipal del tarra y Tibú. 2</li> <li>- Bailo terapia y actividad física. 2</li> <li>- Tarjeta de invitación bailoterapia 4</li> </ul>		<p>Según los resultados obtenidos del informe del diagnóstico nutricional y el informe de la caracterización socio- familiar se elaboró el plan de intervenciones colectivas dirigido a los 167 niños y niñas diagnosticados con mal nutrición por exceso a los cuales fue dirigida la estrategia de bailo terapia y actividad física y a los 47 niños y niñas diagnosticados con mal nutrición por déficit a los cuales fue dirigida la estrategia el pequeño mundo de los bienes tarina.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se elaboró los respectivos soportes de seguimiento a los cuatro casos de desnutrición.</li> <li>-Se radicaron dos oficios de gestión para la inclusión de niños con mal nutrición por exceso al plan municipal del tarra y Tibú.</li> </ul>



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL



<ul style="list-style-type: none"> <li>- En vivo pequeño mundo de la bienestarina. 4</li> <li>- Tarjeta de invitación 4</li> <li>- Recetario el pequeño mundo de la bienestarina 4</li> <li>- Informe de ejecución 2</li> </ul>		
<p><b>Verificación de Obligaciones Contractuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitud de acceso al instrumento de verificación de obligaciones contractuales de las EAS. 4</li> <li>- Revisión del instrumento 4</li> <li>- Contextualización del instrumento por la docente. 1</li> <li>- Elaboración de la lista de chequeo 4</li> <li>- Aplicación de la lista de chequeo 4</li> <li>- Solicitud de evidencias 96</li> <li>- Verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales 4</li> <li>- Análisis y tabulación 4</li> <li>- Informe de Obligaciones Contractuales. 1</li> </ul>		<p>Para verificar el cumplimiento de obligaciones contractuales, nos fue entregado el formato del plan para la implementación del componente de salud y nutrición en modalidades de atención comunitaria (HCB - FAMI), el cual fue aplicado a cada uno de los representantes legales del operador fé y alegría de Colombia y las asociaciones de padres de hogares comunitarios barrio Camilo Torres, barrio Kennedy, barrio el Bosque adscritos al centro zonal Tibú y se recopiló todas la evidencias para verificar que se cumplían, después se procedió a tabular los datos para verificar que ítem cumplían y cuáles no, de acuerdo a los datos obtenidos se realizó el informe de ejecución de obligaciones contractuales.</p>
<p><b>Plan de acción de mejora</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión bibliográfica 1</li> <li>- Diapositivas Buenas prácticas de manufactura (BPM) y Plan de saneamiento básico. 3</li> <li>- Invitación BPM y PSB 4</li> <li>- Elaboración Asistencia 1</li> <li>- Elaboración Pretest 1</li> <li>- Juego interactivo 1</li> <li>- Elaboración Postest 1</li> </ul>		<p>De acuerdo a los resultados obtenidos se elaboró un plan de acciones de mejora dirigido a la EA Camilo Torres y la EA el bosque las cuales no cumplían con los ítems, 3.3.2 Protocolo de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles y el ítem, 5.2 Manual de buenas prácticas de manufactura.</p>



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infografía y gifs de BPM y PSB</li> <li>- Elaboración Protocolo de Enfermedades Prevalentes en la infancia.</li> </ul>	2	
<p><b>Ejecución del plan de acciones de mejora</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación BPM y PSB.</li> <li>- Aplicación de la Asistencia</li> <li>- Aplicación de pretest y postest</li> <li>- Aplicación del Juego didáctico</li> <li>- Elaboración de oficios para la entrega del protocolo de enfermedades prevalentes.</li> <li>- Informe de ejecución del plan de acción de mejora.</li> </ul>	<p>1</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>2</p>	Se realizó la ejecución del plan de acciones de mejora por medio de una asistencia técnica al personal acerca de temática buenas prácticas de manufactura dirigido a EAS HCB FAMI del operador fé y alegría de Colombia, HCB Camilo Torres, HCB barrio Kennedy y HCB barrio el bosque, igualmente se elaboró el protocolo de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles los cuales fueron entregados al HCB Camilo Torres, y al HCB barrio el bosque,
<b>Total</b>	423	-
<b>Actividades Académicas</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<p><b>Ejecución de Formatos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cronograma de actividades.</li> <li>- Actas de reunión.</li> <li>- Formatos de informes</li> <li>- Proyectos de Investigación.</li> <li>- Formato de informe final.</li> <li>- Plan acción.</li> <li>- Plan de mejora.</li> <li>- Formato FPI 0-7V.03</li> <li>- Matriz DOFA</li> </ul>	<p>16</p> <p>65</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	Los formatos utilizados para dar cumplimiento a cada una de las actividades fueron proporcionados por la coordinación de prácticas del programa de Nutrición y Dietética.
<p><b>Diagrama esquemático</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión del documento de las competencias CAP</li> </ul>	4	La elaboración del diagrama esquemático se realizó teniendo como base el documento de las competencias CAP y de acuerdo a cada una de sus áreas y habilidades se realizaron las



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Excel de la clasificación de las competencias CAP</li> <li>- Diseño de la representación CAP.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">4 4</p>	<p>actividades pertinentes que se van a llevaron a cabo durante el semestre académico 2021-1</p>
<p><b>Sustentaciones de avances</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaboración de material de apoyo de primer, segundo corte.</li> <li>- Revisión y aprobación del material de apoyo</li> <li>-Presustentaciones</li> <li>- Presentación de la Sustentación</li> </ul>	<p style="text-align: center;">4 4 12 2</p>	<p>Para la elaboración del material de apoyo, del primer y segundo corte se tuvieron en cuenta las actividades establecidas en el diagrama esquemático, donde se plasmó cada una de las competencias.</p>
<p><b>Sustentación Final o Clausura</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de la presentación final de prácticas CAP.</li> <li>- Revisión y aprobación</li> <li>- Presustentación</li> <li>- Presentación de la Sustentación</li> </ul>	<p style="text-align: center;">3 1 2 1</p>	<p>Para la clausura de las prácticas CAP se realizó la solicitud de la fecha de la sustentación final por parte de la docente supervisora, a la coordinación de práctica y se estableció el día 24/06/2021 a las 4:00pm. Las actividades que se tuvieron en cuenta para la elaboración de las diapositivas de la clausura fueron los resultados obtenidos en las diferentes actividades realizadas en la población perteneciente a las entidades administradoras del servicio adscritas al centro zonal Tibú.</p>
<b>Total</b>	131	-
<b>Actividades Educativas</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<p><b>Diseño y ejecución del Plan educativo en alimentación y nutrición</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión bibliográfica</li> <li>- Diseño del plan educativo</li> <li>- Creación del material educativo</li> <li>- Convocatoria a la actividad por medio de tarjeta de invitación</li> <li>- Capacitación Lactancia materna</li> <li>- Capacitación Estrategia 5 al día</li> <li>- Capacitación Medidas Antropométricas</li> <li>- Sondeo pretest</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1 1 37 4 4 2 1 7</p>	<p>De acuerdo a lo obtenido dentro de los informes realizados en el área comunitaria logramos establecer 3 temáticas que eran consideradas como temas de importancia para tratar dentro de la población a intervenir; esto se hizo teniendo en cuenta principalmente la inclusión de actividades para fomentar hábitos y estilos de vida saludables como también direccionando actividades para mejorar la calidad de datos en relación a la toma de medidas antropométricas.</p> <p>Para llevar a cabo la ejecución de las actividades establecidas en el plan educativo, se programaron salas por medio de la plataforma Microsoft teams; se realizó material educativo</p>



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL**



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sondeo postest</li> <li>- Aplicación Juegos didácticos</li> <li>- Informe de ejecución</li> </ul>	<p>7 7 2</p>	<p>correspondiente a cada temática haciendo uso de herramientas tecnológicas se elaboraron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infografías</li> <li>- Tableros virtuales</li> <li>- Poster</li> <li>- Juegos interactivos</li> </ul> <p>Aplicación evaluativa.</p> <p>Dentro de esta actividad se establecieron las gráficas correspondientes en relación a la aplicación de los métodos evaluativos como también se llevó a cabo la tabulación de la asistencia en relación al personal convocado en cada una de las actividades; e lograron identificar poca interacción con el personal convocado esto se atribuyó principalmente a la mala conectividad, no acceso a teléfonos digitales o falla en la cobertura de internet.</p>
<b>Total</b>	73	-
<b>Actividades de Investigación</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<p><b>Propuesta de investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión bibliográfica.</li> <li>- Estructuración dentro del formato FPI 0-7V.03</li> <li>- Gestiones realizadas ante el escenario practicas para la solicitud de la ficha de caracterización y el reporte del Sistema cuéntame.</li> <li>- Formatos de informes. Proyectos de Investigación</li> </ul>	<p>20 13 2 1</p>	<p>Para el proyecto de investigación las estudiantes realizaron 4 propuestas, las cuales fueron revisadas por la docente Zaida Rocío Contreras Velázquez y se estableció una sola propuesta denominada “Factores que influyen en el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la comunidad indígena Barí, adscrita al centro zonal Tibú” con la cual se trabajó en el proyecto de investigación a lo largo del semestre. La estructuración de esta propuesta se realizó teniendo en cuenta las pautas estipuladas en el formato FPI 0-7V.03. De acuerdo a las asesorías programadas. las estudiantes lograron avanzar con las siguientes temáticas: los objetivos, la introducción, el marco teórico, los antecedentes y justificación, presupuesto, resultados esperados, metodología, elaboración del cronograma y la matriz de indicadores.</p>
<b>Total</b>	36	-
<b>Actividades Administrativas</b>	<b>Número de Actividades</b>	<b>Observaciones</b>
<p><b>Plan de acción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión de las competencias CAP</li> </ul>	4	<p>Se realizó la elaboración del plan de acción de acuerdo al documento CAP el cual contenía específicamente las 5 áreas, habilidades y productos que se debían obtener a lo largo de la práctica profesional; de acuerdo a ello cada</p>



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL**



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diligenciamiento del formato plan de acción.</li> </ul>	4	<p>estudiante estructuro un área diferente para posteriormente obtener como resultado un solo producto; en relación con ello se llevó acabo la estructuración del plan de acción final por parte de las estudiantes el cual contenía todos los ítems previamente diligenciados y se sometió aprobación por parte de la docente supervisora.</p>
<p><b>Elaboración del cronograma e instructivo de convocatoria a beneficiarios para la valoración antropométrica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión del anexo técnico</li> <li>- Cuadro comparativo entre los estándares del manual operativo y el anexo técnico para la atención remota</li> <li>- Cronograma toma de medidas antropométricas.</li> <li>- Instructivo.</li> <li>- Socialización del cronograma</li> </ul>	<p style="margin-left: 100px;">2</p> <p style="margin-left: 100px;">2</p> <p style="margin-left: 100px;">3</p> <p style="margin-left: 100px;">2</p> <p style="margin-left: 100px;">1</p>	<p>De acuerdo a la solicitud de la docente supervisora se llevó acabo la elaboración de dos cronogramas los cuales integraran las actividades en relación a la toma de medidas antropométricas de acuerdo a ello se establecieron semanas y fechas en las cuales cada UDS debía realizar la toma de medidas antropométricas; continuando se elaboró el respectivo instructivo el contaba con la explicación del manejo y el encabezado a elaborar por parte de las madres comunitarias.</p>
<p><b>Apoyo al plan de asistencia técnica del componente de salud y nutrición</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión Bibliográfica del AAVN</li> <li>- Diseño del material educativo</li> <li>- Socialización de formatos del alimento de AAVN.</li> <li>- <b>Revisión del reporte cuéntame</b></li> <li>- Verificación de la calidad del dato</li> <li>- Tabulación de los flags generados por las EAS.</li> <li>- Elaboración del cuadro de clasificación de los flags.</li> <li>- Socialización de los Flags encontrados.</li> </ul>	<p style="margin-left: 100px;">4</p> <p style="margin-left: 100px;">4</p> <p style="margin-left: 100px;">1</p> <p style="margin-left: 100px;">4</p> <p style="margin-left: 100px;">4</p> <p style="margin-left: 100px;">4</p> <p style="margin-left: 100px;">1</p>	<p>Para llevar a cabo la primera socialización de formatos de al AAVN se elaboraron por parte de las estudiantes 4 videos educativos los cuales contenían la contextualización de cada formato y tres videos con la respectiva explicación de cada formato por parte de cada estudiante dentro de cada video se identificaban los formatos de control de inventarios, formato de entrega a unidades ejecutoras y el formato de entrega a beneficiarios.</p> <p>en relación a la verificación de la calidad del dato se elaboró una tabla por parte de cada estudiante con el fin de plasmar los flag que se lograran identificar dentro de las entidades adscritas al centro zonal de acuerdo a esos resultados se emitió un correo por parte de la docente supervisora a cada EA con el fin de que se subsanaran cada uno de los errores en la calidad del dato de acuerdo a ello se elaboró nuevamente una tabla con los flag subsanados y con aquellas entidades que continuaban con los erros de acuerdo a eso se identificaron que algunos de los flag notificados eran reales y debía emitirse al centro zonal una prueba de ello.</p>



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL**



<p><b>Apoyar el cumplimiento de la meta del indicador PA-162</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión base de datos de indicador PA 162 para agentes educativos priorizados.</li> <li>- Revisión bibliográfica</li> <li>- Elaboración del material educativo</li> <li>- Convocatoria a la asistencia técnica</li> <li>- Asistencia técnica en la prevención de desperdicios de alimentos en los servicios del ICBF.</li> </ul>	<p>4</p> <p>10</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>3</p>	<p>Para llevar a cabo la asistencia se elaboró por parte de las estudiantes diapositivas las cuales contenían principalmente datos estadísticos de la pérdida de desperdicios a nivel mundial, dentro de ellas también se socializaba la importancia de la prevención y las técnicas establecidas en la estrategia mis manos te enseñan para disminuir está pérdida dentro del hogar ; de acuerdo a eso las estudiantes elaboraron un juego educativo para interacción con la población y aterrizaron cada asistencia al servicio al cual estaban capacitando.</p>
<p><b>Apoyo en las verificaciones de derechos a beneficiarios del programa de hogar gestor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificación de casos de hogar gestor</li> <li>- Selección del caso a intervenir</li> <li>- Plantilla nutricional de verificación de derechos.</li> <li>- Valoración nutricional del caso</li> <li>- Propuesta de atención al caso</li> </ul>	<p>4</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>De acuerdo a esta actividad la estudiante Astrid Fernández realizo una clasificación de los casos en relación a si encontrábamos casos de seguimiento o verificación de derechos; en relación a esto se logró establecer el caso de un menor que se encontraba en hogar gestor en medio familiar se estableció el desarrollo de la plantilla nutricional y se realizó el respectivo cargue del caso dentro del sistema de información misional.</p>
<b>Total</b>	72	-

**2. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO**

ACTIVIDADES PLAN DE TRABAJO	% DE CUMPLIMIENTO= $\frac{\text{No. Actividades realizadas}}{\text{No. De Actividades programadas}}$	OBSERVACIONES	GRADO DE SATISFACCION DEL ESCENARIO		
			Alto	Medio	Bajo
<b>ÁREA COMUNITARIA</b>	$\frac{423}{423} \times 100 = 100\%$	Se observo el cumplimiento del 100% de las actividades programadas en el área comunitaria	x		
<b>ÁREA EDUCATIVA</b>	$\frac{73}{73} \times 100 = 100\%$	Se cumplió con el 100% de las estrategias	x		



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PRACTICAS FORMATIVAS  
INFORME FINAL SEMESTRAL



		propuestas en el plan educativo			
<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b>	$\frac{72}{72} \times 100 = 100\%$	En relación a este indicador logramos identificar que de las 72 actividades propuestas dentro del área se dio la total ejecución de dichas actividades por ello obtenemos un 100% de las actividades propuestas.	x		
<b>ÁREA INVESTIGATIVA</b>	$\frac{36}{36} \times 100 = 100\%$	De acuerdo a este indicador se logró llevar a cabo, dentro de cada sustentación los avances obtenidos dentro del proceso de elaboración de la propuesta por lo cual se obtuvo un 100% de las actividades propuestas.	x		
<b>ÁREA ACADEMICA</b>	$\frac{131}{131} \times 100 = 100\%$	Se aplico cada uno de los formatos solicitados en el escenario de prácticas según las competencias CAP.  De acuerdo al número de actividades propuestas en esta área se logró el 100% de las socializaciones programadas dentro del escenario.	x		
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>		5		



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Conclusiones

- Con relación a las variables sociodemográficas analizadas en el Módulo 1 niño o niña, se puede concluir que los beneficiarios vinculados a los HCB comunitarios del barrio camilo torres, barrio Kennedy, barrio el bosque y del operador Fé y alegría de Colombia en su mayoría pertenecen al sexo masculino, la gran parte de niños y niñas son de nacionalidad colombiana, tienen el carnet de vacunación completo y se encuentran afiliado sistema general de seguridad social en salud.
- De acuerdo a los resultados obtenidos de las variables estudiadas en el Módulo 3 familia, cabe resaltar que la mayor parte de la población en cuanto a la variable tipo de vivienda habitan en una casa, lo cual indica que posiblemente estos niños tienen una mejor calidad de vida, se observó una proporción significativa de niños que la fuente de agua es mediante un acueducto y realizan sus necesidades en un inodoro conectado al alcantarillado.
- Respecto al Módulo 3 familia integrantes el nivel más alto de escolaridad que cursaron los padres de los niños pertenecientes a los HCB comunitarios fue hasta bachiller y reciben un ingreso mensual promedio mayor a 2 salarios mínimos vigentes.
- De acuerdo con los diagnósticos nutricionales realizados teniendo en cuenta los datos antropométricos del sistema de información cuéntame del año 2021, en los niños y niñas menores de 5 años y mayores de 5 años adscritos a los servicios HCB Comunitario y HCB FAMI del centro zonal Tibú se concluyó que la mayor parte de la población presenta malnutrición por exceso que por déficit de acuerdo al indicador talla para la edad donde el grupo de edad 2 y el sexo hombre son los grupos con mayor exceso de peso, por consiguiente el indicador Talla para la edad presenta mayor población en riesgo de talla baja en el grupo 2 y el sexo mujer, en cuanto al IMC para la edad que se tuvo en cuenta solo para la población mayor de 5 años (grupo de edad 3) y el sexo se evidenció mayor población con IMC adecuada para la edad, no obstante, teniendo en cuenta los resultados obtenidos, es importante continuar con la educación nutricional de la población objeto, de tal forma que sigan desarrollando hábitos y estilos de vida saludable con la finalidad de que los niños y niñas continúen con un óptimo crecimiento y desarrollo acorde a la edad.
- Se concluye que de la totalidad de las madres comunitarias convocadas a la reunión y de acuerdo a los resultados del diligenciamiento de la lista e asistencia, se evidencia que asistieron 41 madres comunitarias de lo cual se puede decir que se obtuvo un 63% de asistentes y un 37 no pudo asistir a la capacitación realizada el día jueves 15 de junio.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- De acuerdo a los resultados obtenidos del pretest y postest se pudo evidenciar que en su gran mayoría las madres comunitarias conocen de la temática referente a buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento básico, pero cabe resaltar que fue de vital importancia dictar dicha capacitación ya que hubo madres comunitarias que no respondieron de manera asertiva las preguntas planteadas en el pretest del cual obtuvimos un porcentaje significativo de respuestas incorrectas.
- Se logró en cuanto al indicador obtener el 100% en relación a la estrategia realizada que en este caso fue el protocolo de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles y de la misma manera se logró la entrega de este a cada una de las asociaciones correspondiente.
- Se realizaron todas las capacitaciones propuestas en el en el plan de educación nutricional en la fecha y hora establecidas.
- Se realizaron todas las capacitaciones propuestas en el en el plan de educación nutricional en la fecha y hora establecidas.
- De acuerdo a cada una de las actividades realizadas en el área administrativa, se puede inferir, que se logró la meta establecida ya que todas las actividades que se plantearon dentro del plan de acción se llevaron a cabo, al igual que las acciones de apoyo administrativo que se lograron ejecutar todas según lo propuesto en el escenario de prácticas.
- Por otra parte, es interesante conocer el proceso de verificación de derechos, donde la participación de un equipo interdisciplinario compuesto por defensores de familia, trabajadores sociales, psicólogos y nutricionistas, permiten el acompañamiento de las familias en garantía de velar por los derechos de los niños y niñas en situaciones de vulnerabilidad, mitigando los factores de riesgo y contribuyendo a la protección de los niños, niñas y adolescentes.
- Así mismo, se concluye que cada trabajo y capacitación realizada permitió la participación de las personas que hacen parte del talento humano, con el fin de transmitirles conocimientos y estrategias para la implementación de hábitos y estilos de vida saludables en cada uno de los servicios que presta el ICBF para la atención de los niños y niñas del municipio de Tibú – Norte de Santander.



SC-CER96940



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

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



## 7. BIBLIOGRAFIA

- ACNUR, U. (2017). Tipos de desnutrición infantil.
- Angarita, A. (2016). Factores socioeconómicos asociados a retraso en talla en preescolares asistiendo a una institución educativa de Floridablanca, Colombia. *Rev Chil Nut.*
- Benítez, A. N. (2018). Conceptualización de la seguridad alimentaria en la nueva ruralidad : interpretación analógica de la soberanía alimentaria. *PROGRAMA DE ECONOMÍA.*
- CEPAL. (2018). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. *Comisión Económica para América Latina y el Caribe.*
- Chacin, M., Carrill, S., Arenas, V. M., Hernandez, J., Anderson, H. J., & Bermudez, V. (2020). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de San José de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión, 15(5).*
- Cigarroa, I. (2016). Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: Una revisión de la actualidad latinoamericana. *Universidad y Salud.*
- Clavijo, C. (2019). Por último, si hablamos de la desnutrición, según un Estudio de la Universidad Javeriana demuestra que 20 de cada 100 niños en la ciudad de Cúcuta padecen de desnutrición aguda severa, y de estos, 13 son de nacionalidad venezolana. *Universidad Javeriana.*
- ENSIN. (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional.
- ENSIN. (2015). *ENCUESTA NACIONAL DE LA SITUACION NUTRICIONAL 2015.*
- FAO. (2018). Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe.
- FAO. (2020). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura.*
- Javeriana. (2019). Desnutrición infantil un drama sin fronteras. *Pesquisa Javeriana.*
- JAVERIANA. (2019). Desnutrición infantil, un drama sin fronteras.
- Ministerio de protección social; ICBF. (2009). ENCUESTA NACIONAL DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL EN COLOMBIA 2010.



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- MinSalud. (2016). Desnutrición infantil en Colombia: Marco de referencia.
- Montaño, M. (2019). Desnutrición infantil, un drama sin fronteras. *Pesquisa Javeriana*.
- Norte de Santander, N. (2016). ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 0 Y 5 AÑOS.
- OMS. (2012). Documento Normativo Sobre Retraso del Crecimiento.
- OMS. (2018). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. *CEPAL*.
- OPS; INCAP; PAIN; Secretaria de salud Honduras. (s.f.). Norma para la Vigilancia Nutricional de los Niños y Niñas Menores de Cinco Años.
- PMA. (2018). Programa Mundial de Alimentos.
- Rangel, N. A. (2015). Seguridad Alimentaria en Norte de Santander 2007-2011, ¿Una cuestión de disponibilidad o de acceso?. *Villa del Rosario*.
- Rangel, N. A., & Montoya, H. C. (2015). Seguridad Alimentaria en Norte de Santander 2007-2011, ¿Una cuestión de disponibilidad o de acceso?. *“Desarrollo y Libertad”*.
- UNICEF. (2019). Niños, alimentos y nutrición. *ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2019*.
- UNICEF. (2021). Malnutrición. *UNICEF Colombia* .



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

Universidad de Pamplona  
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



## 7. Bibliografía

- ACNUR. (2019). PLAN REGIONAL DE RESPUESTA PARA REFUGIADOS Y MIGRANTES para las Personas Refugiadas y Migrantes de Venezuela. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/49699/TRABAJO%20DE%20GRADO%20DOCUMENTO%20OFICIAL%20FINAL%20CHIARA%20MARISOL%20PASCAZI%20BIANCONE%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Allard. (2015). MIGRACIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA. *CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS*, 11. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/49699/TRABAJO%20DE%20GRADO%20DOCUMENTO%20OFICIAL%20FINAL%20CHIARA%20MARISOL%20PASCAZI%20BIANCONE%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias. (2019). Migración y Seguridad Alimentaria en Colombia.
- DANE. (2020). Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- Departamento Administrativo de Planeación . (2019). Consideraciones y pautas técnicas para la elaboración de estudios de caracterización de grupos de valor, de interés y partes interesadas.
- ENSIN. (2010).
- ENSIN. (2015). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional.
- Flores, V., Rodríguez, M., & Sibrián, F. (2016). Factores asociados a la malnutrición, observados en pacientes de 5-9 años, que consultan en la UCSF de Santiago de Texcuangos, Julio 2016.
- Godoy, J., & Quintero, V. (2014). HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTILOS DE VIDA SALÚDABLES Y ACTIVIDAD FÍSICA EN NEOJAVERIANOS DEL PROGRAMA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DE LA PUJ PRIMER. *universidad javeriana*.
- González, G. J. (2015). Condiciones sociodemográficas y estado nutricional de niños menores de un año en áreas periféricas de Guadalajara, México. *Saude publica* .



SC-CER96940



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

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



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



ICBF. (2020). *El agua, un aliado para el desarrollo de la niñez*. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Kiehne. (2015). *MIGRACIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA. CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS*. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/49699/TRABAJO%20E%20GRADO%20DOCUMENTO%20OFICIAL%20FINAL%20CHIARA%20MARISOL%20PASCAZI%20BIANCONE%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Latham, M. (2002). *Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo* (Colección FAO: Alimentación y Nutrición N° 29 ed.). Roma.

Merchán, J. (2009). Determinación de factores que influyen en el estado nutricional de niños y niñas de 6 a 12 años del centro escolar del barrio el dulce, parroquia Guachanamá del Cantón Paltas.

Mineducación. (2019). Sistema Educativo.

MINSALUD. (2009). Desarrollo Infantil y competencias en la primera Infancia.

Minsalud. (2019). *Vacunas e inmunización*. Ministerio de Salud Protección Social de Colombia.

Montoya, P. (2017). Alimentación, Nutrición y Salud. *Prosalus salud y desarrollo*.

Oficial Información que construye. (2016). Módulo 4. Obra gris: Instalaciones eléctricas y sanitarias en una vivienda .

OMS. (2019). AGUA datos y cifras.

PALENCIA, N. R. (2018). FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y HÁBITOS RELACIONADOS CON LOS CAMBIOS EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES ENTRE 9 Y 15 AÑOS DE EDAD EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA. PROYECTO GENERACIÓN VIDA NUEVA. 2016 - 2018. *universidad del norte*.

Paredes, M., Benítez, A., & Meza, E. (2016). Escolaridad materna y estrato socioeconómico según el estado nutricional de preescolares evaluados en guarderías. *Scielo*.



SC-CER96940



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

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



## ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



- Paredes, R. (2020). Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. *Revista de Investigaciones Altoandinas*.
- Pérez, D., Jiménez, S., & Plasencia, D. (2007). La salud en la vivienda, enfoque alimentario-nutricional. *Revista Cubana de Higiene y epidemiología*, 45(2).
- Restrepo, S., & Maya, G. (2005). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad. *Universidad de Antioquia*.
- Rivera, C. M. (2018). hábitos alimentarios y actividad física de estudiantes de primaria de una institución educativa pública del sector urbano.
- Rucoba, A., & Niño, E. (2010). Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. *Economía, sociedad y territorio*.
- Social, M. d. (2017). Sistema de Seguridad Social en Salud. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/49699/TRABAJO%20D%20GRADO%20DOCUMENTO%20OFICIAL%20FINAL%20CHIARA%20MARISOL%20PASCAZI%20BIANCONE%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



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