



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**DESARROLLO DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CENTRO ZONAL
CÚCUTA 2, DIRIGIDAS A LOS NIÑOS, NIÑAS Y MUJERES GESTANTES
VINCULADOS A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE LOS HOGARES
COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMI UNO**

JHOAN SEBASTIAN APRAEZ ARTEAGA

**Nutricionista Dietista en Formación X
semestre**

ALEXANDER CALDERON ROJAS

N.D- Docente Supervisor

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL

2021-2



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



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CÚCUTA II
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIA PRIMERA INFANCIA
PLAN DE ACCIÓN



Objetivo general: Generar acciones que fortalezcan la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas, menores de 5 años, madres gestantes pertenecientes a la asociación de padres de los hogares comunitarios de bienestar FAMI UNO del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF, mediante actividades de diagnóstico, planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de actividades de intervención con el fin de brindar atención integral, durante el segundo semestre 2021.

Población Objeto: Niños y niñas menores de 5 años, madres lactantes y gestantes de la modalidad tradicional del centro zonal Cúcuta 2.

ÁREA: COMUNITARIA

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Determinar la situación sociofamiliar, de los niños y niñas, menores de 5 años, madres gestantes pertenecientes a HCB y FAMI del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF, mediante fichas de caracterización.	-Identificar la información sociofamiliar mediante la ficha de caracterización -Analizar los factores sociofamiliares que afectan en el estado nutricional.	-Análisis del 90% de las fichas de caracterización -Obtener informe de caracterización elaborado y aprobado.	-Fichas de caracterización.	-Solicitud de fichas de caracterización. -Revisión de informe de caracterización. -Análisis de resultados -Diseño de informe de resultado. -Socialización de resultados.	-N° de fichas de caracterización revisadas / N° de fichas de caracterización programadas x 100. -	30/09/2021	Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Fichas de caracterización, listas de asistencia. Computador portátil, internet o red inalámbrica.	Anghie Paola Ceballos Rodríguez, Lisseth Margarita Hernández, Jhoán Sebastián Apraez Arteaga, Marilyn Yudith Suárez Gamboa, Andrea Carolina Torres Pacheco, Nutricionistas dietistas

								en formación X semestre
Identificar el estado nutricional a partir de la clasificación nutricional de indicadores antropométricos (patrones OMS, resolución 2465 2016) de niños y niñas, menores de 5 años, madres gestantes pertenecientes a HCB y FAMI del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF,	Categorizar el estado nutricional de los niños y niñas, menores de 5 años, madres gestantes pertenecientes a HCB y FAMI del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF, mediante el aplicativo "CUENTAME"	- Determinación del estado nutricional del 90% de la población objeto. - Elaboración de informe de diagnóstico nutricional	-Aplicativo "CUENTAME"	-Solicitud de información de aplicativo "CUENTAME" -Elaboración de informe de resultados del diagnóstico nutricional -Revisión y Aprobación del informe de diagnóstico nutricional -Socialización del informe revisado y aprobado.	N° Total de niños y niñas intervenidos/ N° Total de niños y niñas beneficiarios del centro zonal Cúcuta 2 "CZ-C2 * 100		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Base de datos del aplicativo "CUENTAME". Computador portátil, internet o red inalámbrica.	
	Proponer actividades de intervención de acuerdo a la información identificada de a partir del diagnóstico	- Obtención del plan de intervenciones colectivas	-Matriz de plan de intervenciones.	-Revisar el informe de resultados del diagnóstico nutricional -Elaboración de plan de intervenciones -Socialización del plan de intervenciones	- Plan de intervenciones elaborado, revisado y aprobado.		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa.	

	nutricional de los niños y niñas, menores de 5 años, madres gestantes pertenecientes a HCB y FAMI del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF,						Materiales y Métodos: Informe de resultados de diagnóstico nutricional. Computador portátil, internet o red inalámbrica.	
	Ejecutar plan de intervención previamente planificado a los niños y niñas, menores de 5 años, madres gestantes pertenecientes a HCB y FAMI del centro Zonal Cúcuta 2 ICBF,	- Realización el 90% de las actividades planificadas.	-Plan de intervención	-Revisión del plan de intervenciones -Elaboración de informe del plan de intervención. -Elaboración de informe de ejecución. -Recolección de evidencias -Entrega, revisión y aprobación del informe de intervención. -Socialización del informe del plan de intervención.	-N° de actividades realizadas/N° de actividades propuestas x100		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Plan de intervenciones Computador portátil, internet o red inalámbrica tics.	
	-Efectuar inspección y seguimiento	- Seguimiento del 90%	-Informe de plan de	-Revisión del informe de ejecución	-N° de actividades que se les realizó el seguimiento /N° de		Humanos: Docente supervisor del centro zonal	

	al plan de intervención ejecutado.	de las actividades ejecutadas	intervención.	-Análisis de las actividades realizadas. -Elaboración de informe de seguimiento -Socialización de informe de seguimiento.	actividades ejecutadas. x 100		Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Informe de plan de intervención Computador portátil, internet o red inalámbrica tics.	
-Analizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente de salud y nutrición.	-Proponer acciones de mejora de para el cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente de salud y nutrición.	- Verificación del cumplimiento del 90% de las obligaciones contractuales.	- Documentación de obligaciones contractuales	-Solicitud de documentación de obligaciones contractuales -Revisión de documentos de obligaciones contractuales. -Diseño de informe de verificación. -Socialización de informe de verificación.	N° de obligaciones verificadas/N° de obligaciones x 100		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Documento Plan de seguridad alimentaria Computador portátil, internet o red inalámbrica tics.	

	-Ejecutar las acciones encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente salud y nutrición	-Ejecución del 90% de las acciones de mejora para el cumplimiento de las obligaciones contractuales	-Informe de verificación	-Revisión del informe de verificación. -Recolección de evidencias -Elaboración de actas de ejecución -Elaboración de informe de ejecución. -Socialización de informe de ejecución.	-N° de acciones de mejora ejecutadas/N° de acciones de mejora planificadas x 100		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Informe de verificación de acciones del plan de acción de SAN. Computador portátil, internet o red inalámbrica tics.	
	Seguimiento y evaluación de las acciones implementadas, encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales	- Evaluación del 90% de las acciones implementadas, encaminadas al cumplimiento de las obligaciones contractuales	- Informe de ejecución	-Revisión del informe de ejecución. -Elaboración de informe de evaluación -Socialización de informe de evaluación	N° de acciones de mejora evaluadas /N° de acciones de mejora ejecutadas x100		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Informe de propuesta de acciones de mejora	

							del plan de acciones de SAN Computador portátil, internet o red inalámbrica tics.	
AREA:EDUCATIVA								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Plantear estrategias educativas enfocadas en salud y nutrición que favorezcan el desarrollo integral de la población objeto mediante el desarrollo de un programa educativo	Diseñar programa educativo en alimentación y nutrición para promover estilos de vida saludable en la población objeto	- Construcción de informe de plan educativo. -Planificar el 90% actividades a realizar en el plan educativo.	-Informe de caracterización -Matriz de programa educativo	-Revisión del informe de caracterización -Revisión de bibliografía -Elaboración del programa educativo en alimentación y nutrición. -Entrega, revisión y aprobación del plan educativo -Socialización del plan de educación planificado.	-Programa educativo elaborado, revisado y aprobado		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Referencias bibliográficas Computador portátil, internet o red inalámbrica tics.	
	- Implementar programa educativo con el fin de	-Ejecución del 90% de las actividades planteadas	-Programa educativo.	-Revisión del programa educativo. -Ejecución de las actividades planteadas en el plan educativo	-N° Total de actividades ejecutadas / N° Total de actividades planificadas x 100.		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas	

	mejorar los hábitos y estilos de vida teniendo en cuenta las necesidades de la población.	en el programa educativo.		-Redacción de actas del desarrollo del programa educativo. -Construcción del informe de resultados. -Entrega, revisión y aprobación de informe de la ejecución del programa educativo. -Socialización de resultados obtenidos.			Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Plan de educación. Computador portátil, internet o red inalámbrica. Tics.	
	-Estimar la eficacia del programa educativo, mediante herramientas de evaluación	- Evaluación del 100% de los resultados obtenidos en la ejecución del programa educativo.	Informe de ejecución del programa educativo.	-Revisión del informe de ejecución. -Elaboración de informe de evaluación -Entrega, revisión y aprobación de informe de análisis de resultados del programa educativo. -Socialización de informe de análisis de resultados.	-Informe de evaluación elaborado revisado y aprobado		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Plan de educación. Computador portátil, internet o red inalámbrica. Tics.	
AREA: ADMINISTRATIVA								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable

AREA: INVESTIGACIÓN								
Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
Analizar la propuesta de investigación en el área de alimentación y nutrición enfocado a los factores que determinan la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas vinculados a los hogares comunitarios de bienestar del Centro zonal Cúcuta 2 del ICBF del municipio de san jose de Cúcuta.	Realizar cambios necesarios que apoyo a la propuesta de investigación en el escenario de prácticas de campos de acción profesional, centro zonal Cúcuta 2, del ICBF.	-Propuesta de investigación 100% revisada.	-Propuesta del proyecto de investigación -Formato institucional	-Revisión de la propuesta de investigación -Revisión bibliográfica del tema propuesto. -Determinar y ejecutar los ajustes necesarios del proyecto de investigación. -Entrega, revisión y aprobación del proyecto de investigación. -Socialización de la propuesta de investigación.	Propuesta de investigación elaborada, revisada y aprobada.		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: <i>Formato FPI-07v.03</i> ,teléfono celular, Computador portátil, internet o red inalámbrica.	
AREA: ACADEMICA								
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.	Diseñar formatos e instructivos de recolección de información según la necesidad	Elaboración del 100% de los formatos e instructivos requeridos por el escenario	-Formato competencias de CAP. -Plan de intervención	-Solicitud de Formatos de competencias CAP. -Revisión bibliográfica. -Diseño de los formatos e instructivos correspondientes.	N° de formatos diseñados / N° Total de formatos requeridos en el escenario x100.		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y	

	del escenario de prácticas.	de prácticas.		-Realizar el debido diligenciamiento de los formatos e instructivos. -Análisis de la información recolectada. -Socialización de los formatos ejecutados.			niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Formatos, teléfono celular, Computador portátil, internet o red inalámbrica.	
	-Representar mediante el diseño de un diagrama esquemático, las actividades, insumos y productos a desarrollar durante la práctica.	- Construcción del diagrama esquemático de acuerdo a las competencias CAP.	-Formato de competencias CAP.	-Revisión e identificación de cada una de las competencias en cada área establecidas en el formato de competencias CAP. -Establecer las actividades, estrategias y productos -Elaboración del diagrama esquemático -Diagrama esquemático revisado, y aprobado. -Socialización del diagrama esquemático.	Representación esquemática diseñada, revisada, aprobada y socializada		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Formatos, teléfono celular, Computador portátil, internet o red inalámbrica.	
	Evaluar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas	-Aplicación de la matriz DOFA del escenario	-Matriz DOFA del escenario.	-Identificar cada una de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas del escenario de prácticas.	Matriz DOFA aplicada, revisada y aprobada.		Humanos: Docente supervisor del centro zonal Cúcuta 2. Nutricionistas	

	del escenario de prácticas –centro zonal Cúcuta 2 ICBF del municipio de san José de Cúcuta.	de práctica. - Socialización de la matriz DOFA del escenario de prácticas.		-Realizar la matriz DOFA -Socialización de la matriz DOFA.			Dietistas en formación X semestre. Niñas y niños vinculados al programa. Materiales y Métodos: Formatos, teléfono celular, Computador portátil, internet o red inalámbrica.	
--	---	---	--	---	--	--	---	--



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INFORME DE CARACTERIZACION DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES PERTENECIENTES A FAMI 1.

Presentado por:

JHOAN SEBASTIAN APRAEZ ARTEAGA
Nutricionista Dietista en Formación X semestre

Presentado a:

ALEXANDER CALDERON ROJAS
Docente supervisor Campos de acción Profesional

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE NUTRICION Y DIETETICA
2021-2



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

SC-CER96940



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

La caracterización sociofamiliar es una herramienta fundamental para identificar las características, fortalezas y aspectos para mejorar de las familias. Además reconoce el contexto social y la oferta de instituciones locales para la atención integral a la primera infancia. La caracterización busca hacer la descripción territorial e identificar las principales características del sector, del municipio y del departamento. (ICBF, 2015)

La caracterización permite conocer en general las áreas de desarrollo de cada niño y niñas para que se le pueda brindar a cada uno atención enfocada en sus necesidades. Además, sirve como un instrumento para el diagnóstico de las necesidades de capacitación y formación de los educadores. La caracterización permite identificar las condiciones generales y particulares de cada niño o niña del centro de desarrollo infantil. También, ayuda a organizar de manera sistemática la información obtenida sobre las condiciones físicas, materiales, sociales y comunitarias, para optimizar procesos de planeación y toma de decisiones para la atención de la primera infancia. (ICBF, caracterización sociofamiliar, 2015)

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar dispone de una ficha para recolectar la información de cada familia, lo que nos permite identificar las fortalezas y aspectos a mejorar en cada familia y así mismo nos permite ofrecerle una atención integral a cada niño o niña de acuerdo a sus necesidades. La información recolectada permite conocer las condiciones materiales de vida, y las experiencias y relaciones sociales en las cuales viven los niños y las niñas con el fin de hacer aportes para su desarrollo integral. (ICBF, caracterización sociofamiliar, 2015)

Con el objetivo de recolectar y analizar la información correspondiente de los niños, niñas y gestantes de FAMI 1 (familia, mujer e infancia) se realiza el informe de caracterización para el cual se utilizó la ficha de caracterización elaborada por los estudiantes de práctica X semestre del centro zonal Cúcuta 2.



"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!



JUSTIFICACION

La ficha de caracterización socio-familiar 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. Tiene la intención de promover entre los adultos, a través del autodiagnóstico, el conocimiento sobre la situación en general de las áreas de desarrollo de sus niños y niñas y la comprensión de la multicausalidad del desarrollo integral. De igual manera vincula a las mujeres en gestación y las madres en periodo de lactancia al ejercicio de identificación de características sociales, materiales y culturales, con el objetivo de vincularlas desde la gestación en la tarea de garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas. Es un instrumento que aporta, además, elementos al diagnóstico de las necesidades de capacitación y formación de los educadores. (ICBF, 2017)

En la caracterización sociofamiliar podemos establecer las condiciones sociales y económicas de la población y de las familias que influyen en la estructuración de los servicios, de modo que las de mayor marginalidad inciden en la existencia de urbanizaciones irregulares de alto riesgo, pocas condiciones de salubridad y distancias grandes de los lugares de trabajo o de los servicios de salud. Esto, además de aumentar el efecto negativo en la seguridad y la salud infantil, también tiene efectos en los niveles de tensión de las familias afectando su dinámica y por consiguiente el desarrollo social y emocional de niños y niñas. (ICBF, caracterización sociofamiliar, 2015).

Para identificar las características sociodemográficas más influyentes y prevalentes de FAMI 1, se recolectó la Información en la ficha de caracterización de 246 niños y niñas, y 46 gestantes, se realizó el análisis respectivo para cada una de las variables seleccionadas y de esta manera poder relacionar los resultados y compararlos con las cifras más relevantes en el país y Latinoamérica



"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!



OBJETIVOS

Objetivo general:

Identificar las condiciones socio-familiares y los factores relacionados en el desarrollo integral de los niños, niñas y gestantes pertenecientes a FAMI 1.

Objetivos específicos:

- Consolidar una base de datos con la totalidad de las fichas de caracterización de los niños, niñas y gestantes pertenecientes a FAMI 1.
- Realizar el análisis de las variables correspondientes de la ficha de caracterización de sociofamiliar aplicada.
- Comparar los resultados de caracterización con respecto a la situación del país.



"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!



METODOLOGIA

Población objeto:

Los niños, niñas y gestantes pertenecientes al programa Familia, Mujer e Infancia , del municipio Cúcuta pertenecientes al Centro Zonal Cúcuta 2 del instituto colombiano de bienestar familiar asignados por el docente supervisor Alexander Calderón Rojas. Se logró el acceso a la información de caracterización mediante la ficha de caracterización de ICBF aplicada por los estudiantes de X semestre 2021-2.



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

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

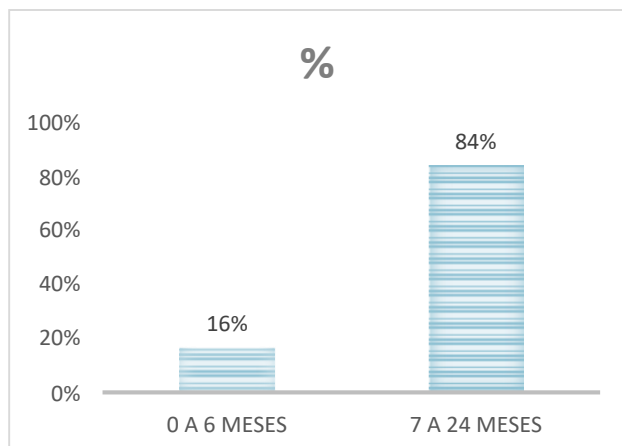


RESULTADOS

Tabla n°1. Distribución porcentual de los niños y niñas por grupo de edad.

EDAD	%
0 A 6 MESES	16%
7 A 24 MESES	84%

Grafica n°1. Distribución porcentual de los niños y niñas por grupo de edad



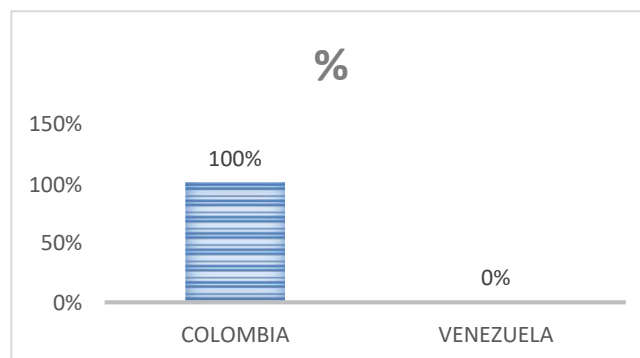
De acuerdo al grafico anterior se puede determinar que el 16% corresponde a los niños y niñas menores entre 0-6 meses, para el grupo etario con edades comprendidas entre 7 a 24 meses el porcentaje es 84% siendo este el grupo con mayor prevalencia.



Tabla n°2. Distribución porcentual de los niños y niñas por país de nacimiento

NACIONALIDAD	%
COLOMBIA	100%
VENEZUELA	0%
TOTAL	100%

Grafica n°2. Distribución porcentual de los niños y niñas por país de nacimiento



La totalidad de los niños y niñas de FAMI 1 son de nacionalidad colombiana con 100%.

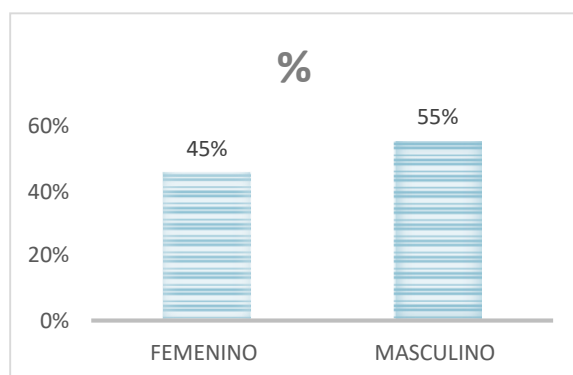


En concordancia con el principio de no discriminación e interés superior, el ICBF tiene toda su oferta de prevención disponible en las distintas modalidades de servicio (Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, Familias y Comunidades, Nutrición y Protección), para atender a la población refugiada y migrante. En 2019, el ICBF atendió a 105.153 niños, niñas y adolescentes migrantes y refugiados venezolanos, de los cuales 90.767 fueron beneficiarios de los programas de Primera Infancia; 5.514 de Niñez y Adolescencia, 5.091 de Nutrición, 2.188 de Protección y 1.593 familias atendidas. (ICBF, 2020)

Tabla n°3. Distribución porcentual de los niños y niñas por género

GENERO	%
FEMENINO	45%
MASCULINO	55%

Grafica n°3. Distribución porcentual de los niños y niñas por género



El género masculino presenta 55%, superior al género femenino con 45%.



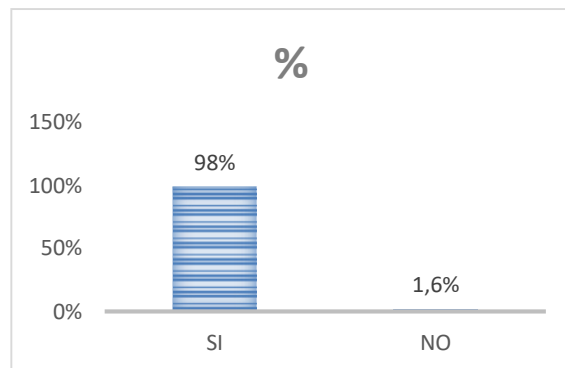
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla n°4. Distribución porcentual de los niños y niñas por afiliación a salud

AFILIACION A SALUD	%
SI	98%
NO	1,6%

Grafica n°4 Distribución porcentual de los niños y niñas por afiliación a salud.



De los niños y niñas pertenecientes a FAMI 1 , casi la totalidad el 98 % si están afiliados a salud, y tan solo el 1,6% no se encuentran afiliados.



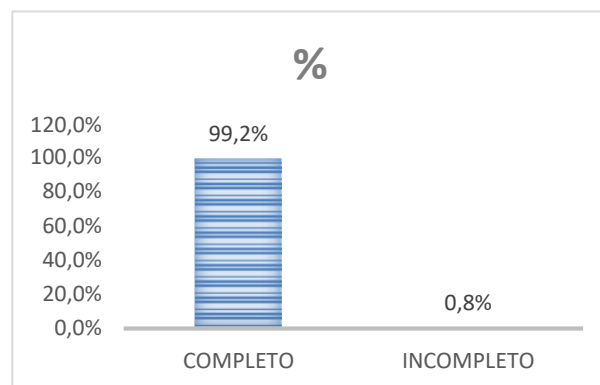
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tabla n°5 Distribución porcentual de los niños y niñas para esquema de vacunación

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	%
COMPLETO	99,2%
INCOMPLETO	0,8%

Grafica n°5. Distribución porcentual de los niños y niñas para esquema de vacunación

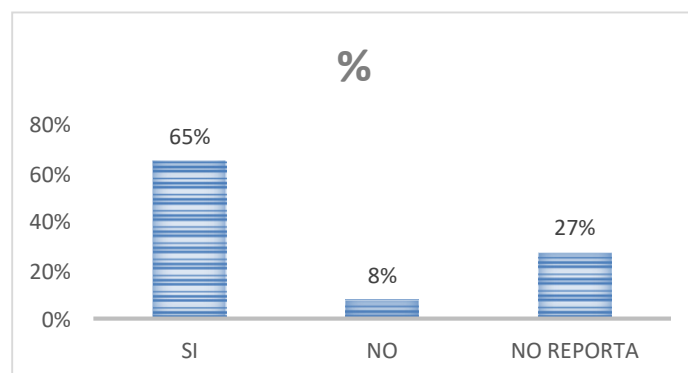


El 99,2% de los beneficiarios tienen esquema de vacunación completo, a diferencia de los usuarios con esquema incompleto con tan solo el 0,8%.

Tabla n°6. Distribución porcentual de los niños y niñas por lactancia materna exclusiva.

RECIBIÓ LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	%
SI	65%
NO	8%
NO REPORTA	27%

Grafica n°6. Distribución porcentual de los niños y niñas objeto por lactancia materna exclusiva.



Mediante la gráfica se identifica que el 65% de los beneficiarios si recibió lactancia materna exclusiva, superior al 8% que no recibió lactancia materna. Por su parte el 27% no reporta esta variable.



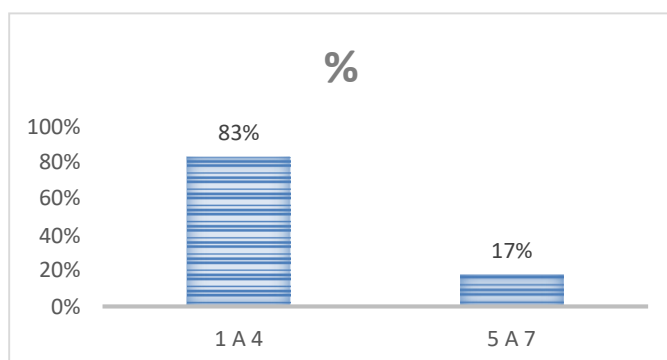
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla n°7. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al # de personas que conforman el hogar.

# PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR	%
1 A 4	83%
5 A 7	17%

Grafica n°7. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al # de personas que conforman el hogar.



En FAMI 1, el 83% de los niños/as pertenecen a un grupo familiar de 1 a 4 personas y el 17% pertenecen a un grupo familiar de 5 a 7 personas.



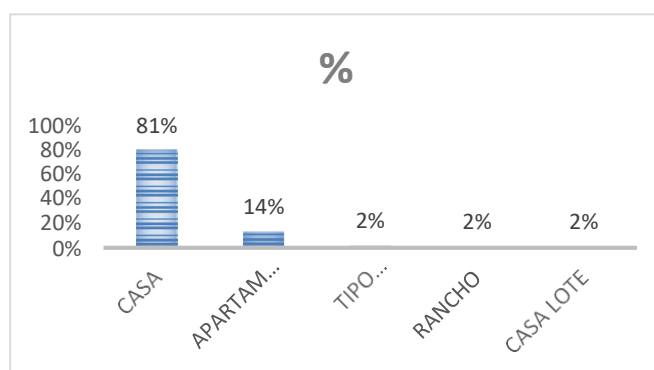
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tabla n°8. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al tipo de vivienda.

TIPO DE VIVIENDA	%
CASA	81%
APARTAMENTO	14%
TIPO CUARTO	2%
RANCHO	2%
CASA LOTE	2%

Grafica n°8. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al tipo de vivienda.

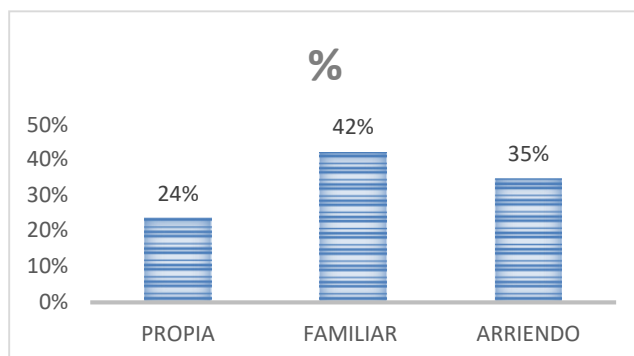


De acuerdo a la variable tipo de vivienda el mayor porcentaje con 81% viven en casa, con un menor porcentaje de 14% en apartamento y con el porcentaje de 2% en tipo cuarto, rancho y casa lote.

Tabla n° 9. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al tipo de tenencia de la vivienda

TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA	%
PROPIA	24%
FAMILIAR	42%
ARRIENDO	35%

Grafico n° 9. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al tipo de tenencia de la vivienda

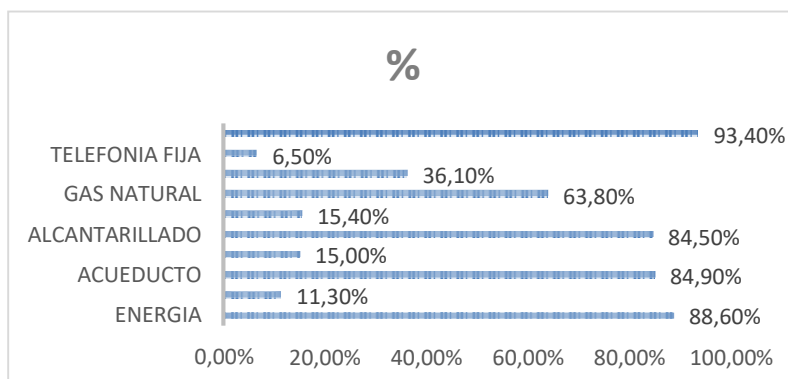


El 42% de los niños y niñas tienen una vivienda familiar, el 35% viven en una vivienda en arrendo y con menor porcentaje 24% tienen una vivienda propia.

Tabla n°10. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al acceso a servicios públicos.

ACCESO A SERVICIOS PUBLICOS		%
ENERGIA	SI	88,60%
	NO	11,30%
ACUEDUCTO	SI	84,90%
	NO	15,00%
ALCANTARILLADO	SI	84,50%
	NO	15,40%
GAS NATURAL	SI	63,80%
	NO	36,10%
TELEFONIA FIJA	SI	6,50%
	NO	93,40%

Grafica n° 10. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al acceso a servicios públicos

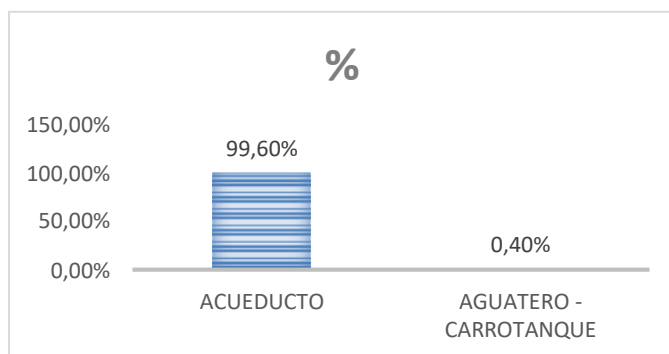


Los niños y niñas que integran el FAMI 1 cuentan en su mayoría con acceso a los servicios públicos de gas natural, alcantarillado, acueducto, energía en porcentajes entre el 60-89 %, el servicio de telefonía fija en su gran mayoría con 94,4 % no tienen acceso.

Tabla n° 11. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al consumo de agua.

FUENTE PRINCIPAL PARA EL CONSUMO DE AGUA	%
ACUEDUCTO	99,60%
AGUATERO - CARROTANQUE	0,40%

Grafica n° 11. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al consumo de agua.



La cantidad de niños y niñas que consumen agua de acueducto corresponde al 99,6 % casi completando la totalidad y tan solo el 0,04 consumen de aguatero o carro tanque.



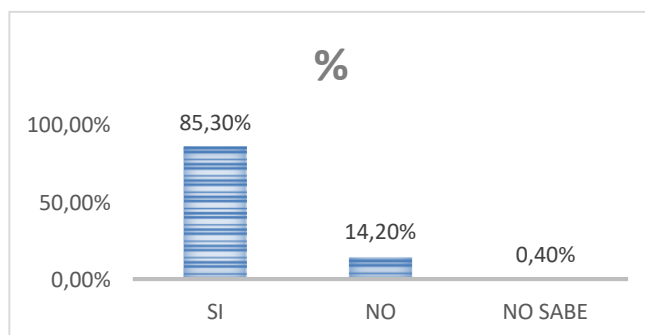
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla n° 12. Distribución porcentual de los beneficiarios de acuerdo al tratamiento para el consumo de agua.

TRATAMIENTO PARA EL CONSUMO DE AGUA	%
SI	85,30%
NO	14,20%
NO SABE	0,40%

Grafica n° 12. Distribución porcentual de los beneficiarios de acuerdo al tratamiento para el consumo de agua.



Los beneficiarios de FAMI 1 que consumen agua con tratamiento corresponde a un 85,3% y una minoría con 14,2 % no consume agua tratada, el 0,04 % no responde la variable.



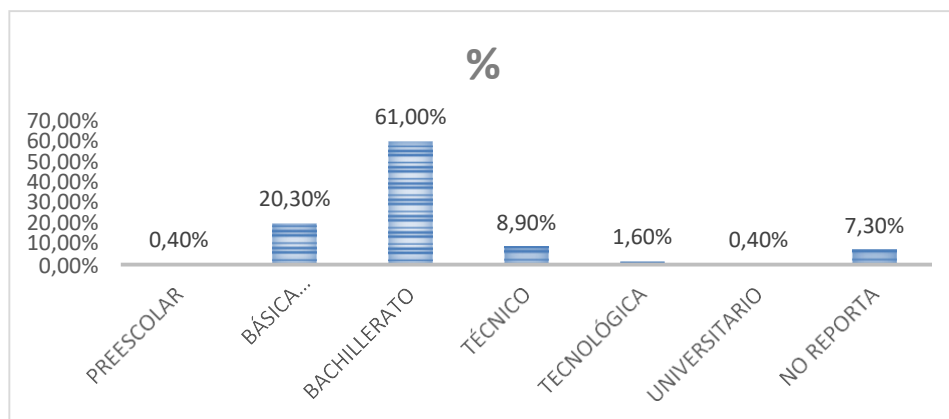
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tabla n° 13. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al nivel de escolaridad del cuidador

NIVEL DE ESCOLARIDAD DEL CUIDADOR	%
PREESCOLAR	0,40%
BÁSICA PRIMARIA	20,30%
BACHILLERATO	61,00%
TÉCNICO	8,90%
TECNOLÓGICA	1,60%
UNIVERSITARIO	0,40%
NO REPORTA	7,30%

Grafica n° 13. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al nivel de escolaridad del cuidador

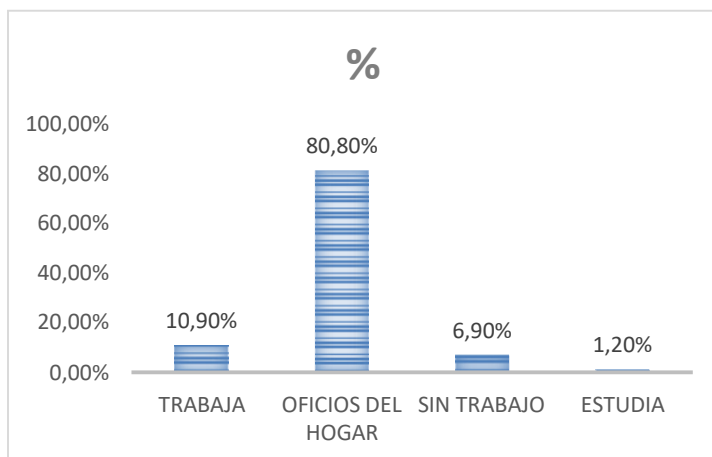


Con un porcentaje mayor al 60% el nivel de escolaridad de los cuidadores corresponde a bachillerato, distribuido entre el 50 y 0 % presentan preescolar, básica, técnico, tecnológica, universitario. Siendo el más bajo preescolar.

Tabla n° 14. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo a la actividad principal del cuidador

ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL CUIDADOR	%
TRABAJA	10,90%
OFICIOS DEL HOGAR	80,80%
SIN TRABAJO	6,90%
ESTUDIA	1,20%

Grafica n° 14. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo a la actividad principal del cuidador



De acuerdo a la gráfica se destaca como actividad principal del cuidador los oficios del hogar con 80,8%, en porcentaje muy bajo con 10,9% se encuentra con trabajo, 6,9% sin trabajo y tan solo el 1,2% estudia.



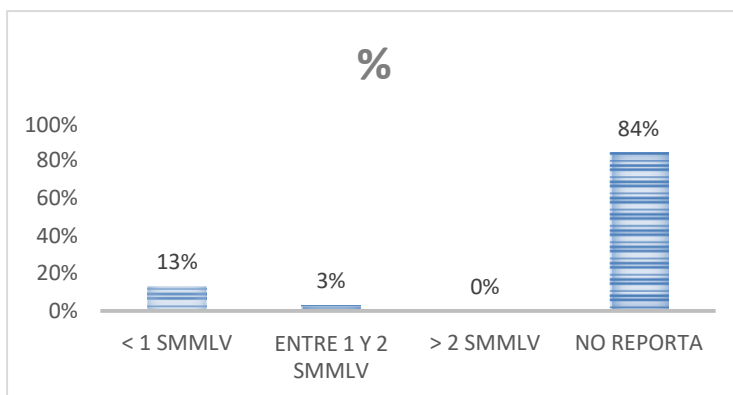
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla n° 15. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al ingreso mensual del cuidador.

INGRESO MENSUAL PROMEDIO DEL CUIDADOR	%
< 1 SMMLV	13%
ENTRE 1 Y 2 SMMLV	3%
> 2 SMMLV	0%
NO REPORTA	84%

Grafica n° 15. Distribución porcentual de los niños y niñas de acuerdo al ingreso mensual del cuidador.



Con respecto a los ingresos mensuales del cuidador más del 80% no reporta su ingreso, el 13% recibe menos de 1SMMLV, entre 1 y 2 SMMLV el 3% de los cuidadores y ninguno recibe más de 2 SMMLV.



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

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia



Tabla n° 16. Reporte total de las variables de la ficha de caracterización para niños y niñas de FAMI 1.

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	CATEGORÍA		FAMI 1		TOTAL %
			N	%	
EDAD	0 A 6 MESES		40	16,3	100,0
	7 A 24 MESES		206	83,7	
NACIONALIDAD	COLOMBIANA		246	100,0	100,0
GENERO	FEMENINO		111	45,1	100,0
	MASCULINO		135	54,9	
AFILIACIÓN A SALUD	SI		242	98,4	100,0
	NO		4	1,6	
ESQUEMA DE VACUNACIÓN	COMPLETO		244	99,2	100,0
	INCOMPLETO		2	0,8	
LACTANCIA MATERNA	RECIBIÓ LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	SI	160	65,0	100,0
		NO	19	7,7	
		NO REPORTA	67	27,2	
	RECIBE LECHE MATERNA	SI	50	20,3	100,0
		NO	196	79,7	
# PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR	1 A 4		203	82,5	100,0
	5 A 7		43	17,5	
TIPO DE VIVIENDA	CASA		199	80,9	100,0
	APARTAMENTO		34	13,8	
	TIPO CUARTO		5	2,0	
	RANCHO		4	1,6	
	CASA LOTE		4	1,6	
TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA	PROPIA		58	23,6	100,0
	FAMILIAR		103	41,9	
	ARRIENDO		85	34,6	
ACCESO A SERVICIOS PUBLICOS	ENERGIA	SI	218	88,6	100,0
		NO	28	11,4	
	ACUEDUCTO	SI	209	85,0	100,0
		NO	37	15,0	
	ALCANTARILLADO	SI	208	84,6	100,0
		NO	38	15,4	
	GAS NATURAL	SI	157	63,8	100,0
		NO	89	36,2	
	TELEFONIA FIJA		16	6,5	100,0



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



	NO	230	93,5	
FUENTE PRINCIPAL PARA EL CONSUMO DE AGUA	ACUEDUCTO	245	99,6	100,0
	AGUATERO - CARROTANQUE	1	0,4	
TRATAMIENTO PARA EL CONSUMO DE AGUA	SI	210	85,4	100,0
	NO	35	14,2	
	NO SABE	1	0,4	
NIVEL DE ESCOLARIDAD DEL CUIDADOR	PREESCOLAR	1	0,4	100,0
	BÁSICA PRIMARIA	50	20,3	
	BACHILLERATO	150	61,0	
	TÉCNICO	22	8,9	
	TECNOLÓGICA	4	1,6	
	UNIVERSITARIO	1	0,4	
	NO REPORTA	18	7,3	
ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL CUIDADOR	TRABAJA	27	11,0	100,0
	OFICIOS DEL HOGAR	199	80,9	
	SIN TRABAJO	17	6,9	
	ESTUDIA	3	1,2	
INGRESO MENSUAL PROMEDIO DEL CUIDADOR	< 1 SMMLV	32	13,0	100,0
	ENTRE 1 Y 2 SMMLV	7	2,8	
	> 2 SMMLV	0	0,0	
	NO REPORTA	207	84,1	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS FAMI 1	246
----------------------------	-----



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

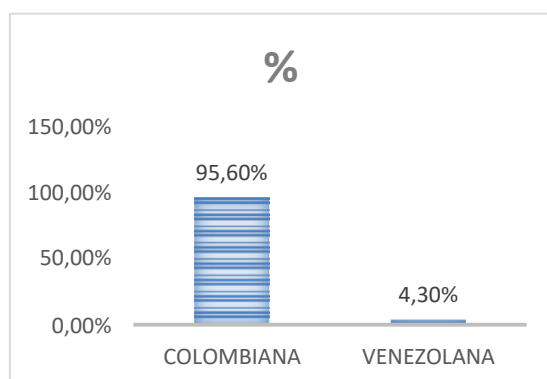
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia



Tabla n°17. Distribución porcentual de las gestantes según nacionalidad

NACIONALIDAD	%
COLOMBIANA	95,60%
VENEZOLANA	4,30%

Grafica n°17. Distribución porcentual de las gestantes según nacionalidad



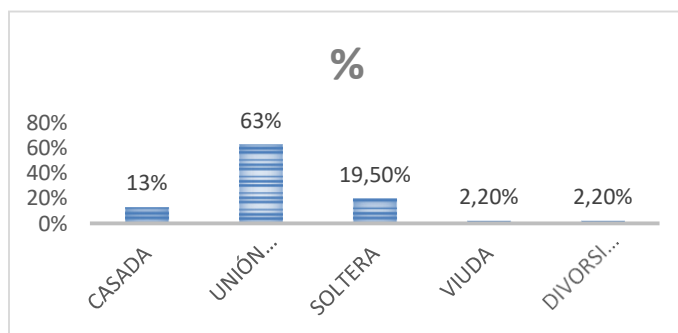
La grafica anterior nos permite identificar que el mayor número de gestantes corresponde a nacionalidad colombiana con 95,6 % y con un rango menor de 4,3 % nacionalidad venezolana.



Tabla n°18.distribucion porcentual de las gestantes de acuerdo al estado civil.

ESTADO CIVIL	%
CASADA	13%
UNIÓN MARITAL DE HECHO	63%
SOLTERA	19,50%
VIUDA	2,20%
DIVORSIADA/SEPARADA	2,20%

Grafica n°18.distribucion porcentual de las gestantes de acuerdo al estado civil.

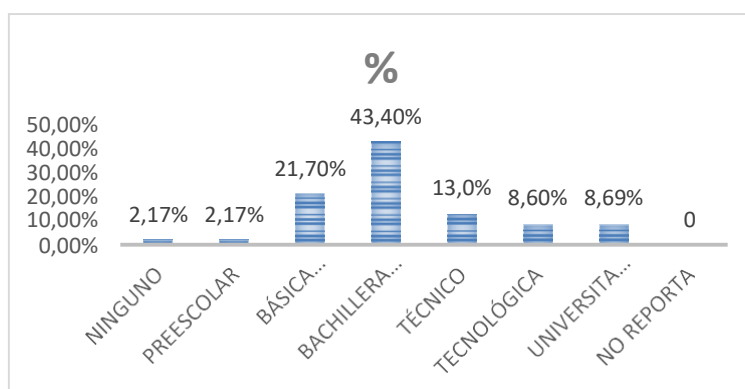


El estado civil que más predomina es unión libre con 63%, seguido con 19,5 % en el estado soltero, con menores porcentajes 13% casado y con 2,2% viuda y divorciado.

Tabla n° 19. Distribución porcentual de las gestantes según nivel de escolaridad

NIVEL DE ESCOLARIDAD	%
NINGUNO	2,17%
PREESCOLAR	2,17%
BÁSICA PRIMARIA	21,70%
BACHILLERATO	43,40%
TÉCNICO	13,0%
TECNOLÓGICA	8,60%
UNIVERSITARIO	8,69%
NO REPORTA	0

Grafica n° 19. Distribución porcentual de las gestantes según nivel de escolaridad



El nivel de escolaridad más destacado es bachillerato con 43,4 %, con porcentajes de 21% se presenta ningún grado de escolaridad, preescolar, y básico, con rangos menores a 13% esta técnico, tecnológico, y universitario



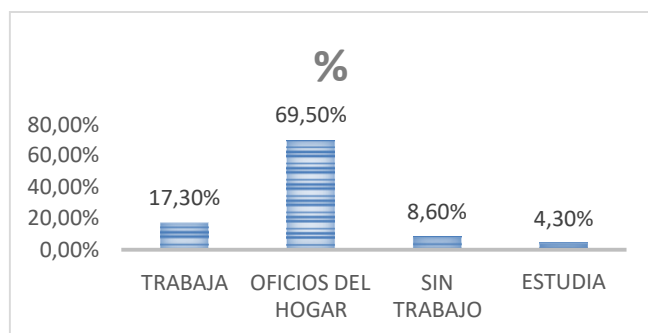
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla n° 20.distribucion porcentual de las gestantes según la actividad principal actual

ACTIVIDAD PRINCIPAL ACTUAL	%
TRABAJA	17,30%
OFICIOS DEL HOGAR	69,50%
SIN TRABAJO	8,60%
ESTUDIA	4,30%

Grafica n° 20.distribucion porcentual de las gestantes según la actividad principal actual

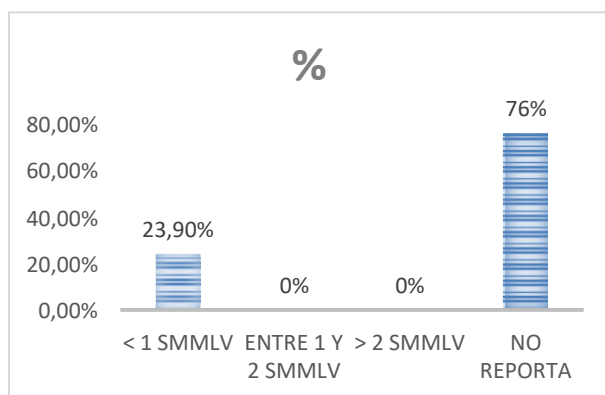


La actividad principal de los cuidadores corresponde a oficios del hogar con 69,5%, el 17 % trabaja y en los menores rangos con 8,6 % sin trabajo y 4,3 % estudia.

Tabla n°21. Distribución porcentual de las gestantes de acuerdo al ingreso mensual promedio

INGRESO MENSUAL PROMEDIO	%
< 1 SMMLV	23,90%
ENTRE 1 Y 2 SMMLV	0%
> 2 SMMLV	0%
NO REPORTA	76%

Grafica n°21. Distribución porcentual de las gestantes de acuerdo al ingreso mensual promedio.

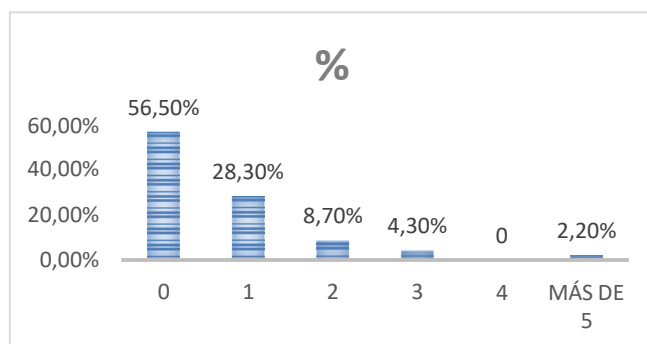


El mayor porcentaje de las gestantes con 76% no reporta sus ingresos mensuales, los ingresos menores a 1SMMLV con 23,9%, 0% para los ingresos entre 1 y 2 SMMLV y mayor a 2 SMMLV.

Tabla n° 22. Distribución porcentual de las gestantes según los hijos nacidos vivos.

HIJOS NACIDOS VIVOS	%
0	56,50%
1	28,30%
2	8,70%
3	4,30%
4	0
MÁS DE 5	2,20%

Grafica n° 22. Distribución porcentual de las gestantes según los hijos nacidos vivos.



Para los porcentajes de acuerdo a los nacidos vivos la cifra mayor corresponde a 0 hijos nacidos vivos con el 56,5 %, el menor rango se ubica en 5 hijos nacidos vivos con tan solo 2,2%.



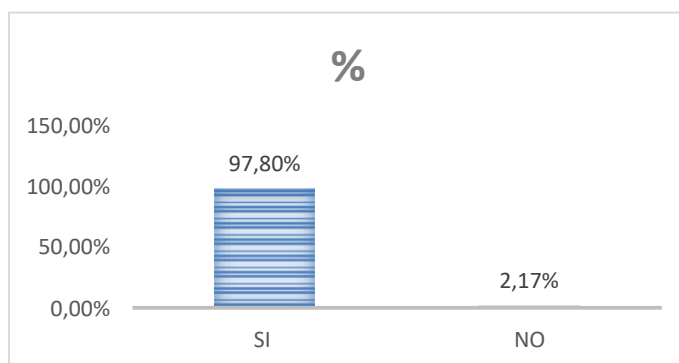
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla n° 23 distribución porcentual de las gestantes según el consumo suplementos nutricionales

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES	%
SI	97,80%
NO	2,17%

Grafica n° 23 distribución porcentual de las gestantes según el consumo suplementos nutricionales



El mayor porcentaje de gestantes si consumieron suplementos nutricionales durante su embarazo con 97,8%, tan solo el 2,17% no tuvo consumo de suplementos.



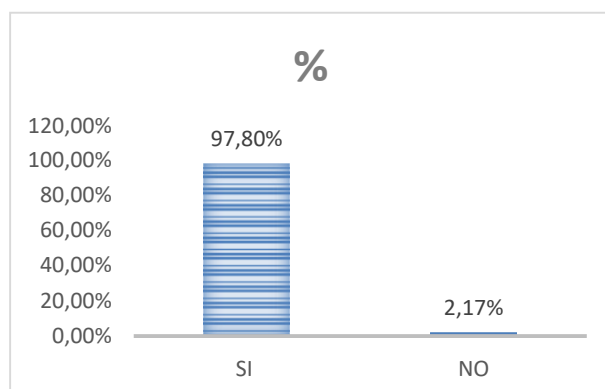
"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia

Tabla n°24. Distribución porcentual de las gestantes de acuerdo a la afiliación al SGSSS

AFILIACIÓN AL SGSSS	%
SI	97,80%
NO	2,17%

Grafica n°24. Distribución porcentual de las gestantes de acuerdo a la afiliación al SGSSS

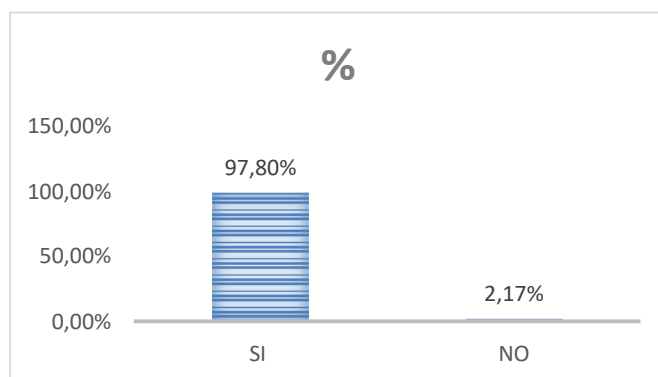


La mayor cantidad de las gestantes se encuentran afiliadas al SGSSS con 97,8%, y el 2,1% no se encuentran afiliadas.

Tabla n°25. Distribución porcentual de las gestantes de acuerdo al esquema de vacunación

ESQUEMA VACUNACIÓN COMPLETO	%
SI	97,80%
NO	2,17%

Grafica n°25. Distribución porcentual de las gestantes de acuerdo al esquema de vacunación



La mayor cantidad de las gestantes presenta un esquema de vacunación completo con 97,8%, y el 2,17 no presentan esquema de vacunación completo.



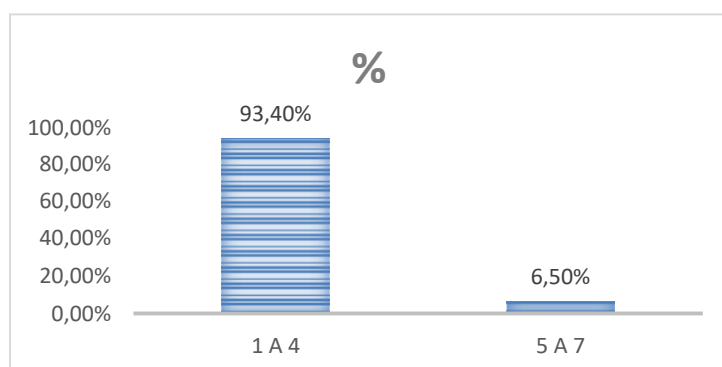
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla n°26. Distribución porcentual de las gestantes según el # de personas que conforman el hogar

# PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR	%
1 A 4	93,40%
5 A 7	6,50%

Grafica n°26. Distribución porcentual de las gestantes según el # de personas que conforman el hogar

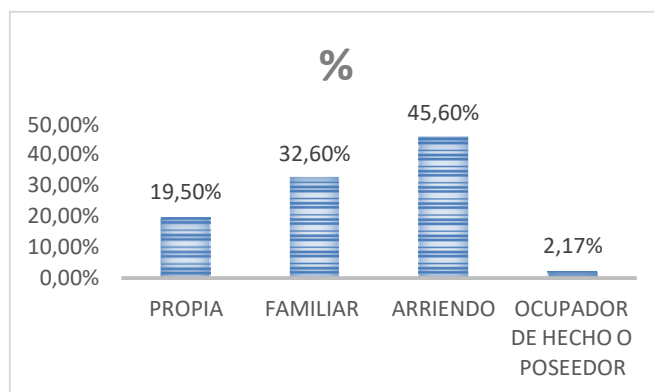


Prevalece el número de personas que conforman el hogar de las gestantes de 1 a 4 miembros con 93,4% y 6,50% con 5 a 7 miembros.

Tabla n°27. Distribución porcentual de las gestantes según la tenencia de vivienda.

TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA	%
PROPIA	19,50%
FAMILIAR	32,60%
ARRIENDO	45,60%
OCUPADOR DE HECHO O POSEEDOR	2,17%

Grafica n°27. Distribución porcentual de las gestantes según la tenencia de vivienda.

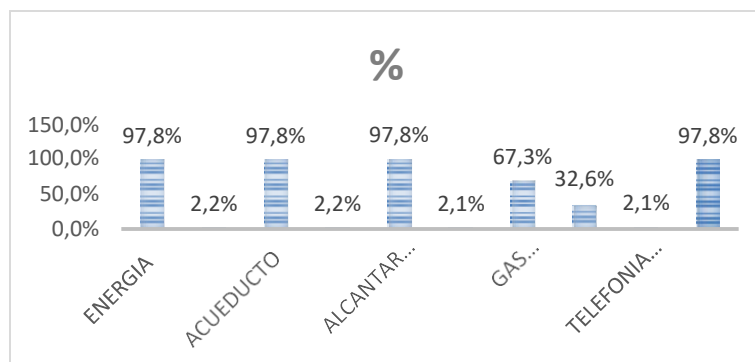


Las mayor cantidad de las gestantes tienen vivienda en arriendo con 45,6%, vivienda familiar 32,6%, vivienda propia 19,7% y en menor porcentaje con 2,1 % ocupador de hecho

Tabla n°28.distribucion porcentual de las gestantes según acceso a servicios públicos.

ACCESO A SERVICIOS PUBLICOS		%
ENERGIA	SI	97,8%
	NO	2,2%
ACUEDUCTO	SI	97,8%
	NO	2,2%
ALCANTARILLADO	SI	97,8%
	NO	2,1%
GAS NATURAL	SI	67,3%
	NO	32,6%
TELEFONIA FIJA	SI	2,1%
	NO	97,8%

Grafica n°28.distribucion porcentual de las gestantes según acceso a servicios públicos.

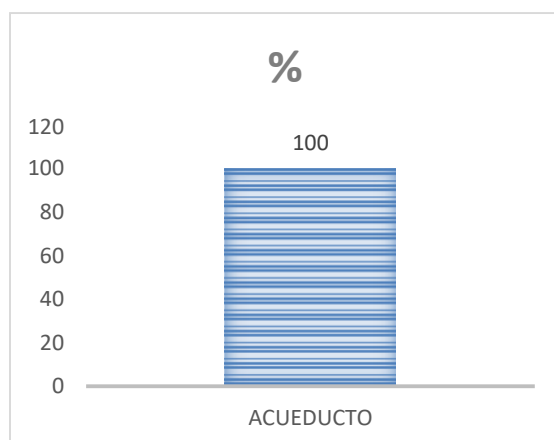


De acuerdo a la gráfica de distribución porcentual por encima del 60% de las gestantes tienen acceso a los servicios públicos de energía, acueducto, alcantarillado, y gas. En cuanto al servicio de telefonía la mayor cantidad 97,8 %no cuenta con este servicio.

Tabla n°29. Distribución porcentual de las gestantes según la fuente principal de consumo de agua.

FUENTE PRINCIPAL PARA EL CONSUMO DE AGUA	%
ACUEDUCTO	100

Grafica n°29. Distribución porcentual de las gestantes según la fuente principal de consumo de agua

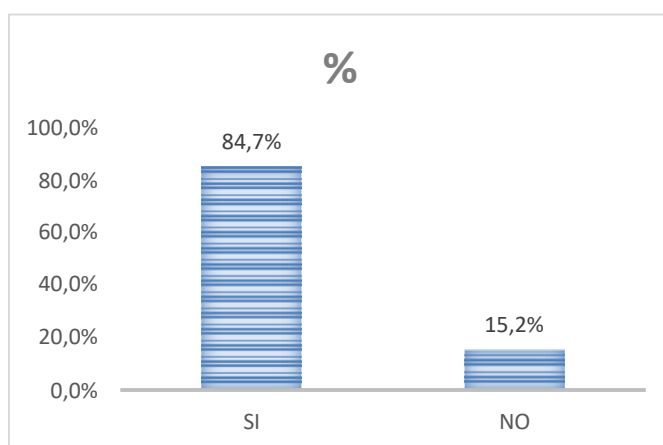


La totalidad de las gestantes 100% consume agua de acueducto.

Tabla n°30. Distribución porcentual de las gestantes según el tratamiento para el consumo de agua

TRATAMIENTO PARA EL CONSUMO DE AGUA	%
SI	84,7%
NO	15,2%

Grafica n°30. Distribución porcentual de las gestantes según el tratamiento para el consumo de agua



La mayor cantidad de las gestantes consume agua tratada con 84,7% y con menor cantidad 15,2 % no consume agua tratada.



Tabla n° 31. Reporte total de las variables de la ficha de caracterización para las gestantes de FAMI 1.

VARIABLE	CATEGORÍA	FAMI 1		TOTAL %
		N	%	
NACIONALIDAD	COLOMBIANA	44	95,7	100,0
	VENEZOLANA	2	4,3	
ESTADO CIVIL	CASADA	6	13,0	100,0
	UNIÓN MARITAL DE HECHO	29	63,0	
	SOLTERA	9	19,6	
	VIUDA	1	2,2	
	DIVORSIADA/SEPARADA	1	2,2	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	NINGUNO	1	2,2	100,0
	PREESCOLAR	1	2,2	
	BÁSICA PRIMARIA	10	21,7	
	BACHILLERATO	20	43,5	
	TÉCNICO	6	13,0	
	TECNOLÓGICA	4	8,7	
	UNIVERSITARIO	4	8,7	
	NO REPORTA	0	0,0	
ACTIVIDAD PRINCIPAL ACTUAL	TRABAJA	8	17,4	100,0
	OFICIOS DEL HOGAR	32	69,6	
	SIN TRABAJO	4	8,7	
	ESTUDIA	2	4,3	
INGRESO MENSUAL PROMEDIO	< 1 SMMLV	11	23,9	100,0
	ENTRE 1 Y 2 SMMLV	0	0,0	
	> 2 SMMLV	0	0,0	
	NO REPORTA	35	76,1	
HIJOS NACIDOS VIVOS	0	26	56,5	100,0
	1	13	28,3	
	2	4	8,7	
	3	2	4,3	
	4	0	0,0	
	MÁS DE 5	1	2,2	
SUPLEMENTOS NUTRICIONALES	SI	45	97,8	100,0
	NO	1	2,2	
AFILIACIÓN AL SGSSS	SI	45	97,8	100,0
	NO	1	2,2	
ESQUEMA VACUNACIÓN	SI	45	97,8	100,0



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



COMPLETO	NO		1	2,2	
# PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR	1 A 4		43	93,5	100,0
	5 A 7		3	6,5	
TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA	PROPIA		9	19,6	100,0
	FAMILIAR		15	32,6	
	ARRIENDO		21	45,7	
	OCUPADOR DE HECHO O POSEEDOR		1	2,2	
ACCESO A SERVICIOS PUBLICOS	ENERGIA	SI	45	97,8	100,0
		NO	1	2,2	
	ACUEDUCTO	SI	45	97,8	100,0
		NO	1	2,2	
	ALCANTARILLADO	SI	45	97,8	100,0
		NO	1	2,2	
	GAS NATURAL	SI	31	67,4	100,0
		NO	15	32,6	
	TELEFONIA FIJA	SI	1	2,2	100,0
		NO	45	97,8	
FUENTE PRINCIPAL PARA EL CONSUMO DE AGUA	ACUEDUCTO		46	100,0	100,0
TRATAMIENTO PARA EL CONSUMO DE AGUA	SI		39	84,8	100,0
	NO		7	15,2	

TOTAL GESTANTES FAMI 1	46
-------------------------------	-----------



"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!



CONSLUSIONES

Mediante la caracterización de la población se puede tener conocimiento acerca de los principales factores que se encuentran inmersos en cada una de las variables.

Análisis que permitan entender el origen de esos factores, de esta manera lograr intervenirlos y cerrar esas brechas de desigualdad que pueden generar deficiencias en la salud.



"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!



BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Profamilia y Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres. (2020). *Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia*. Obtenido de <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Desigualdades-en-salud-de-la-poblacion-migrante-y-refugiada-venezolana-en-Colombia-Como-mejorar-la-respuesta-local-dentro-de-la-emergencia-humanitaria.pdf>
- Gilma Olaya Vega, M. L. (10 de febrero de 2010). *Propuesta para la formulación de pautas para la alimentación complementaria del niño lactante de 6 a 12 meses*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v11n2/v11n2a2.pdf>
- Hernández, G. H. (2009). *Marco conceptual, evolución y estructura social*. Obtenido de <https://www.banrep.gov.co/es/marco-conceptual-evolucion-y-estructura-social-del-departamento-del-meta>
- ICBF. (14 de 03 de 2014). *MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD COMUNITARIA*. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/mo15.pp_manual_operativo_modalidad_comunitaria_primera_infancia_v3.pdf
- ICBF. (2015). *caracterizacion sociofamiliar*. Obtenido de <https://www.aldeasinfantiles.org.co/getmedia/4ecd9249-b822-4070-9886-94a33c049583/cartilla-11-caracterizacion-sociofamiliar.pdf>
- ICBF. (5 de MARZO de 2020). *ICBF y ACNUR firman acuerdo para fortalecer atención a niños migrantes de Venezuela*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-y-acnur-firman-acuerdo-para-fortalecer-atencion-ninos-migrantes-de-venezuela>
- OBSERVATORIO NACIONAL DE DISCAPACIDAD Y EDUCACION . (Diciembre de 2014). *LA EDUCACIÓN INCLUSIVA PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD*.



"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!



**INFORME DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES
CONTRACTUALES DEL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN EN LA
ASOCIACIÓN DE PADRES DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE
BIENESTAR FAMI UNO**

Presentado por:

JHOAN SEBASTIAN APRAEZ ARTEAGA
Nutricionista Dietista en Formación X semestre

Presentado a:

ALEXANDER CALDERON ROJAS
Docente supervisor Campos de acción Profesional

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE NUTRICION Y DIETETICA
2021-2



*"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!



INTRODUCCIÓN

Los Hogares Comunitarios de Bienestar ofrecen atención integral a las niñas y los niños menores de cinco (5) años pertenecientes a familias clasificadas con los criterios definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, en ese sentido las líderes comunitarias que integran cada uno de los servicios de Primera Infancia deben tener presentes las orientaciones, premisas y consignas que se recomiendan en los documentos estipulados por la entidad, para el desarrollo armónico de los diferentes componentes de atención, en especial el relacionado a Salud y Nutrición el cual deriva de un marco amplio de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, asegurando a la niñez estrategias encaminadas a establecer hábitos y estilos de vida saludable, la promoción de la actividad física, el aumento en el consumo de frutas y verduras y entre otros (Gobierno Nacional, 2013)

Dicho lo anterior, para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF es fundamental verificar si cada asociación cumple con los ejes de la Seguridad Alimentaria los cuales incluyen orgánicamente todos los componentes de la cadena agroalimentaria que tienen que ver con disponibilidad, definido como la cantidad de alimentos que se disponen a nivel nacional, regional y local, el eje de acceso, como la posibilidad de las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible, el eje de consumo que se refiere a los alimentos que comen las creencias, actitudes y prácticas, el eje de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos que hace referencia al cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume, y por último el eje de calidad e inocuidad de los alimentos donde hace alusión al conjunto de características de los alimentos que garantizan su aptitud para el consumo humano (Gobierno Nacional, 2013)

Por tanto, desde las prácticas formativas Campos de Acción Profesional se permite apoyar esta estrategia mediante la verificación del formato de “Obligaciones Contractuales”, el cual, en colaboración con la representante legal de la Asociación Fami Uno, se hará posible la identificación de las actividades y productos que requieran apoyo total o aquellas que por lo contrario necesiten fortalecimiento de alguno de sus componentes, dado lo anterior, se realizará un plan de mejoramiento que contribuya a cumplir de manera óptima y oportuna las temáticas y actividades planteadas en el marco de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.



“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!



JUSTIFICACION

La Seguridad Alimentaria y Nutricional nos permite ser partícipes de la creación de entornos que favorezcan el crecimiento y desarrollo del país beneficiando a miles de colombianos, puesto que a nivel nacional se afronta problemas estructurales crecientes que afectan su progreso y son motivo de inestabilidad económica, social y política, entre los que se encuentra la inequidad y una de sus principales manifestaciones, la pobreza. (Gobierno Nacional, 2013) A esto se suma un déficit en la producción, manipulación, almacenamiento, y transporte de los alimentos lo cual aumenta el riesgo de Enfermedades Transmitidas por los alimentos ETA, siendo los más afectados: víctimas del conflicto, comunidades indígenas y menores de 5 años (Mora, 2016)

El hecho que el país mire el problema de la crisis alimentaria como falta o poca inversión en estrategias de desarrollo, pone a la situación en un punto más crítico, pues los datos son claros, las cifras más recientes de carácter oficial indican que 12 de cada 100 niños y niñas menores de 5 años sufren de desnutrición crónica; el 44.7 % de las mujeres gestantes son anémicas o el 11 % darán a luz bebés con bajo peso; el 53 % de los menores de 6 meses de edad no reciben lactancia materna exclusiva; el 36 % de la población tiene una deficiente ingesta de proteínas; y, el 41 % del total de hogares colombianos manifiesta algún grado de inseguridad alimentaria (Concejo de derechos quinta sesión, 2015). Sin embargo, aunque el país viene desarrollando una serie de programas y actividades asistenciales de alimentación y nutrición de manera desarticulada e incluso sectorizada se ha dificultado la protección de las poblaciones en distintos niveles de riesgo y la reducción de diferentes expresiones de hambre y malnutrición, puesto que estas iniciativas se han adelantado sin atender la política de estado existente, donde se dan lineamientos y estrategias que orientan las acciones a establecer, que pueden generar sinergias y aumentar la efectividad dentro de las condiciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población. (Gobierno Nacional, 2013)

Por lo anteriormente expuesto debemos reconocer la importancia que tiene proteger la seguridad alimentaria y la nutrición proporcionando orientaciones sobre cómo superar estos desafíos para acabar con el hambre y la malnutrición en todas sus formas, por tanto, las diferentes organizaciones que trabajen en pro de la seguridad SC-CER96940 Universidad de Pamplona Pamplona - Norte de Santander - Colombia Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750 www.unipamplona.edu.co “Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz” 7 alimentaria, sea



“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!



primera infancia, niñez, adolescencia, familias/comunidades deben planificar e implementar acciones a nivel territorial que promueven el goce más alto de condiciones de alimentación, nutrición, y salud, entorno a los ejes de la seguridad alimentaria y en función de la protección social, especialmente en el marco de la emergencia sanitaria. (ICBF, 2020). En ese sentido, con el apoyo de la estudiante del programa de Nutrición y Dietética de la Universidad de Pamplona se realizara la aplicación del instrumento de verificación de cada una de las obligaciones contractuales establecidas a partir de los ejes de la seguridad alimentaria, con el fin de crear un plan de mejoramiento que permita desarrollar el 100% de las actividades incumplidas o aquellas que necesiten fortalecer en la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar “Fami Uno”, logrando impactar así, en la situación nutricional de la población objeto.



“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!



OBJETIVOS

Objetivo general:

Verificar mediante el formato de obligaciones contractuales las actividades que en el marco de la seguridad alimentaria no se han cumplido o se deben fortalecer, para llevar a cabo la realización de un plan de mejoramiento que permita impactar en el componente salud y nutrición.

Objetivos específicos:

- Identificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, mediante el diligenciamiento del formato de verificación.
- Elaborar un plan de mejoramiento acorde a las necesidades identificadas.
- Socializar los resultados obtenidos y actividades planificadas, a los actores involucrados o interesados en el proceso.



"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!



METODOLOGIA

Para la verificación de las actividades y productos del formato de obligaciones contractuales se planteó la siguiente metodología:

En primer lugar el docente supervisor Alexander Calderón Rojas, dio a conocer a los estudiantes de prácticas del programa de Nutrición y Dietética del Centro Zonal 2, el formato de “Obligaciones Contractuales Del Componente Salud y Nutrición para las Modalidades De Atención HCB-FAMI” contextualizando sus ejes, actividades y productos los cuales debe garantizar cada asociación, seguidamente fue enviado a los estudiantes vía correo electrónico para su posterior revisión. Una vez cumplido lo anterior, se programó en mutuo acuerdo con la representante legal de la Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Fami Uno, un encuentro por la plataforma Microsoft teams para diligenciar el instrumento de obligaciones contractuales del componente salud y nutrición, y lograr conocer las actividades cumplidas, pendientes y por fortalecer. Además, se intentó hacer comunicación con la supervisora de la Asociación para corroborar y tener evidencia de lo expuesto por la representante legal, pero no se obtuvo respuesta alguna, debido a que no se realizó ningún tipo de diálogo con la supervisora.

De esta manera se concertaron las actividades pendientes y a reforzar por parte del estudiante a cargo y se dio inicio al informe de verificación del formato de obligaciones contractuales. Finalmente se pretende socializar los resultados obtenidos y las actividades programadas a todas las partes interesadas para poder dar inicio a su ejecución.



“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!



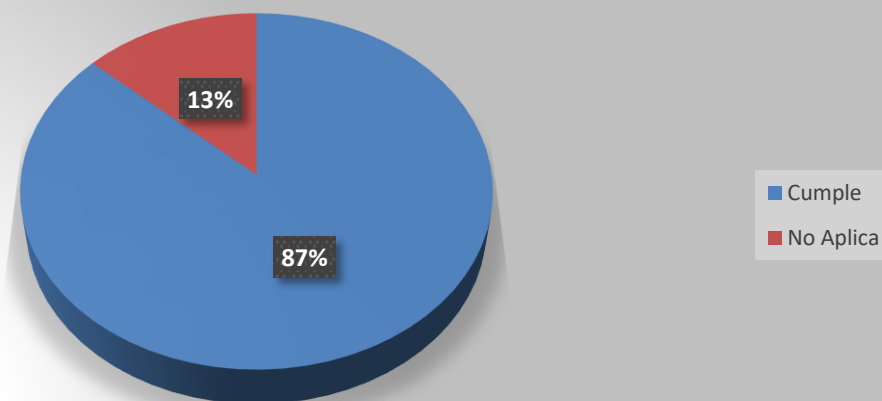
RESULTADOS

Tabla 1. Verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales del componente Salud y Nutrición.

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE ACTIVIDADES	PORCENTAJE
Cumple	39	86,7%
No Cumple	0	0%
No Aplica	6	13,3%
Total	45	100%

Fuente: Formato de Obligaciones Contractuales

GRÁFICA 1. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES



Fuente: Formato de Obligaciones Contractuales



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

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia



ANÁLISIS: La gráfica N°1, permite evidenciar según la distribución porcentual, que el mayor porcentaje se encuentra en el número de actividades que ya se cumplen con el 86,7%, lo que se traduce en 39 actividades, así mismo, el 13,3% refiere las actividades que no han aplicado, las cuales corresponden a 6 de ellas.

En ese sentido podemos definir a partir del diligenciamiento de las obligaciones contractuales que las siguientes actividades se han desarrollado y por tanto se cumplen en la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios Fami Uno:

Tabla 2. Actividades que se cumplen según la verificación de las obligaciones contractuales del componente Salud y Nutrición

COMPRAS LOCALES	
Capacitación y/o asistencia técnica convocadas por los niveles Nacional, Regional y/o Zonal.	
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., Regional y/o Zonal.	
Participación en jornadas de socialización, capacitación para la implementación de ciclos de menús acorde a la minuta patrón vigente convocados por el CZ.	
Participación en jornadas de socialización, capacitación 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 encuestas 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)	
PROGRAMA DE PROVEEDORES	
Presentar oficialmente al supervisor del contrato, el Programa de Selección y Evaluación de Proveedores acorde a la línea técnica brindada por el CZ, y, documentar los formatos que hacen parte del mismo durante la ejecución 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).	
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(actas de entrega del transportador, control de inventarios, entrega a Unidades ejecutoras y entrega a beneficiarios) 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).	



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Notificar oportunamente al CZ, el cambio de responsable de punto adjuntando la información solicitada en el formato establecido.

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. (El plan debe ser presentado para revisión al nutricionista del CZ)

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

PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y PRÁCTICAS DE VIDA SALUDABLES

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.

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.

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.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA E INMUNOPREVENIBLES.

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.

Presentar el procedimiento o protocolo para la identificación y notificación de los posibles casos de enfermedades prevalentes e inmunoprevenibles.

VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

Realizar tamizaje y seguimiento al estado nutricional del 100% de la población beneficiaria según directrices emitidas por la direcciones de nutrición y primera infancia del ICBF, en atención a la emergencia sanitaria generada por el COVID-19

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.

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 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)

Socializar 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)

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 conforme 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.

PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO -PSB-



"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!



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.
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.
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 proceso de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, y, documentarlo durante la ejecución del contrato en todas las UDS.
Incluir dentro del plan de formación al talento humano, capacitaciones relacionadas con los procedimientos establecidos en el manual de BPM para los procesos de compra, recibo, almacenamiento, preparación y distribución, generando procesos de articulación y gestión con el CZ del ICBF y entidades de salud del ente territorial.
Entregar 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. NOTA: una copia deberá permanecer en la UDS y otra en el EA.
Presentar 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.
Presentar oficialmente al supervisor del contrato, las certificaciones médicas actualizadas de las Madres comunitarias y/o AEC FAMI pertenecientes a la asociación
BROTOS DE ETAS
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
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

Fuente: Formato de Obligaciones Contractuales

ANÁLISIS: Según la tabla anterior se puede evidenciar que la asociación Fami Uno cumple actualmente con 39 actividades, distribuidas en todos los ejes de la seguridad alimentaria pero concentradas mayormente en el apartado “Ración para preparar” que hace parte del eje de acceso (6 actividades), y el apartado de “Buenas prácticas de manufactura” que hace parte del eje de calidad de alimentos (5 actividades), lo que permite resaltar y apreciar el interés por parte de la asociación para el cumplimiento de los intereses propuestos en el componente salud y nutrición.



“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!



Tabla 3. Actividades que no se aplican según la verificación de las obligaciones contractuales del componente Salud y Nutrición.

HUERTAS CASERAS
Promocionar la implementación de huertas caseras en las UDS, especialmente en aquellas que cuenten con infraestructura.
EN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)
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.

Fuente: Formato de Obligaciones Contractuales

ANÁLISIS: Según la información recolectada en el formato de obligaciones contractuales, la asociación Fami Uno “No Aplica” con 6 actividades distribuidas en los ejes de disponibilidad, consumo y aprovechamiento biológico. Una de ellas, “Huertas Caseras” y la otra “En Ración Para Preparar” debido a que en el marco de la emergencia sanitaria dichas obligaciones ya no se desarrollan

Tabla 4. Actividades a reforzar según la verificación de las obligaciones contractuales del componente Salud y Nutrición.

Malnutrición infantil
Desnutrición Infantil
Sobrepeso y Obesidad Infantil
Tamizaje Nutricional
Valoración y Diagnóstico nutricional basado en aplicativo Cuéntame

ANÁLISIS: Según la información recolectada en el formato de obligaciones contractuales por parte de la representante legal, solicitó capacitaciones de las anteriores actividades, en sentido de refuerzo a lo establecido y que sea compartido con las madres comunitarias.



SC-



“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!



RECOMENDACIONES

- Se recomienda llevar apuntes de las obligaciones contractuales realizadas las cuales garanticen que la información diligenciada sea confiable y precisa para brindar apoyo oportuno por parte de la estudiante a cargo.
- Se recomienda garantizar el orden y la disponibilidad inmediata de la información, puesto que en la mayoría de ocasiones los documentos acordados no se enviaron por ningún medio digital.
- Se recomienda que los espacios acordados con el estudiante sean planificados y adecuados para garantizar encuentros exceptos de interrupciones e información de la calidad.
- Se recomienda mejorar la puntualidad en los encuentros, y aviso anticipado de su cancelación si llegase a ser necesario.
- Se recomienda mejorar la comunicación con el estudiante a cargo, de manera que pueda manifestar aquellas necesidades de la asociación o actividades que crea necesario fortalecer.
- Se recomienda a líder comunitaria tomar la iniciativa de crear alianzas con diferentes instituciones, las cuales tengan intereses en común con el componente salud y nutrición, de manera que pueda generar nuevos conocimientos, destrezas y habilidades hacia su asociación.



"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!



CONCLUSIONES

- Se puede concluir que mediante el formato de obligaciones contractuales se diferenciaron aquellas actividades correspondientes a los ejes de la seguridad alimentaria que se cumplen, no cumplen, y no aplican en la Asociación Fami Uno, destacándose la mayor distribución en las actividades ya desarrolladas con el 86,7%, y en menor porcentaje aquellas que no aplican con el 13,3%, dado que en mayor medida son aquellas que se ejecutan en el marco de la emergencia sanitaria.
- A partir de los resultados obtenidos, se garantizó la realización de unas capacitaciones en refuerzo, el cual permita implementar estrategias dirigidas hacia la resolución de actividades pendientes y por fortalecer que garanticen no solo el cumplimiento total de las obligaciones contractuales del componente salud y nutrición sino también generar un impacto en el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas por parte de las madres comunitarias, padres de familia, y niños menores de 5 años vinculados a la asociación.
- Se concluye que la socialización a los actores involucrados e interesados de los resultados obtenidos y actividades planificadas, permitirá exponer la situación actual de la asociación y el margen de resultados esperados para el componente salud y nutrición.



"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!



BIBLIOGRAFÍA

Gobierno Nacional. (2013). Colombia. Obtenido de
<https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/pnsan.pdf>

ICBF. (2020). Guía técnica de componente salud y nutrición. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Obtenido de
https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/g6.pp_guia_tecnica_del_componente_de_alimentacion_nutricion_icbf_v5.pdf

Mora, V. (2016). Enfoques Sobre Seguridad Alimentaria. Obtenido de
http://www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/view/Exposici%C3%B3n_Sesi%C3%B3n3.pdf?revision_id=61924&package_id=5753



“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!



**INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
ASOCIACIÓN DE PADRES DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR
FAMI UNO**

Presentado por:

JHOAN SEBASTIAN APRAEZ ARTEAGA

Nutricionista Dietista en Formación X semestre

Presentado a:

ALEXANDER CALDERON ROJAS

Docente supervisor Campos de acción Profesional

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD**

**PROGRAMA DE NUTRICION Y DIETETICA
2021-2**



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

El Plan de Intervenciones Colectivas, se constituye como una herramienta de política pública que permite a las personas, familias y comunidades recibir intervenciones colectivas sin barreras económicas, geográficas, culturales o sociales, partiendo del reconocimiento de las condiciones diferenciales de la población y su realidad territorial. (Ministerio de Salud, 2020).

En otras palabras, incluye un conjunto de procedimientos y actividades; dirigidas a promover la salud, la calidad de vida, la prevención de la enfermedad y el control de riesgos para la salud de la población. Por tanto, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se destaca dentro de sus diferentes procesos en la garantía de la seguridad alimentaria y nutricional de los niños, niñas y las familias vinculadas a las diferentes modalidades de atención, trabajando de la mano con entidades del orden nacional, territorial, el sector privado, la academia y la cooperación internacional, presentando acciones de trabajo como la entrega especial de canastas nutricionales, raciones alimentarias, estrategias pedagógicas para la difusión de herramientas educativas, y un sin número de estrategias que promueven la alimentación saludable. (ICBF, 2020).

Teniendo en cuenta que el plan de intervenciones pretende fomentar la promoción de la salud y calidad de vida mediante acciones educativas, en el presente informe de ejecución el estudiante del programa de Nutrición y Dietética de la universidad de pamplona, busca resaltar los diferentes aspectos que hicieron parte del desarrollo de cada intervención, dirigidas a la resolución de problemas en materia de seguridad alimentaria y nutricional, y pretende analizar los resultados obtenidos para determinar si se cumplieron o no las actividades propuestas previamente para la Asociación de Padres de Hogares Comunitarios de Bienestar Fami Uno. De igual forma, se espera, que las intervenciones desarrolladas generen un impacto social, asumiendo la población objeto nuevos estilos de vida que reduzcan las vulnerabilidades y riesgos para la mejora de las condiciones del entorno, el desarrollo de una cultura de salud, y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva en el marco de la emergencia sanitaria como fuera de ella.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

La alimentación y el estado nutricional de los niños menores de cinco años constituyen la base del desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza de la sociedad. Según la Organización Mundial de la salud para el 2010, evidencia que cada año mueren 7.6 millones de menores de cinco años, en donde más de la mitad de esas muertes prematuras se deben a enfermedades que se podrían evitar o tratar si se aplicarán medidas que aseguren las condiciones básicas de salud, higiene y nutrición a los niños y niñas durante sus primeros años de vida. (Palacios, 2008)

La desnutrición está asociada al menos con el 35% de las muertes que ocurren en la niñez, y es la principal causa que evita que los niños que sobreviven alcancen su completo potencial de desarrollo. Alrededor del 32% de niños menores de cinco años de edad en países en desarrollo presentan baja talla para la edad y el 10% están emaciados (bajo peso para la talla). Existen pruebas que los adultos que fueron desnutridos durante la infancia temprana tienen compromiso del rendimiento intelectual, y también pueden tener una capacidad para el trabajo físico reducida. (Forero, 2012) Mientras que la obesidad, tiende a perpetuarse en la adolescencia y la vida adulta, además constituye un factor de riesgo para el desarrollo, tanto a corto plazo como a largo plazo, de complicaciones ortopédicas, respiratorias, cardiovasculares, digestivas, dermatológicas, neurológicas, endocrinas y en general, una menor esperanza de vida. (Leiva, 2011). En ese sentido una nutrición y estimulación no adecuada durante los primeros años de vida tienen consecuencias negativas sobre la salud, no solo durante la niñez, sino efectos fisiológicos y cognitivos que son duraderos y que son costosos de corregir con intervenciones en edades posteriores. (Benedetti, 2017)

Dicho lo anterior el presente informe tiene como finalidad, reconocer el estado nutricional de los usuarios vinculados a la asociación “Fami Uno” del Centro Zonal Cúcuta 2 mediante la utilización del sistema de información “Cuéntame” e información por parte de la representante legal en entrega de resultados del último informe de seguimiento nutricional, el cual reportará la primera toma de datos antropométricos junto con la clasificación nutricional según el indicador talla para la edad, peso para la talla y peso para la edad, estos mismos permitirán generar un análisis cuantitativo de la situación alimentaria. De esta manera el presente informe de plan de intervenciones daría la posibilidad de realizar actividades oportunas que eviten los estados de malnutrición o consecuencias adversas, además los datos obtenidos podrán generar un seguimiento y control en pro de la seguridad Alimentaria de sus beneficiarios.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

Objetivo General:

Establecer actividades de intervención por medio de la actividad física y recreativa con el fin de mejorar los estados nutricionales de los niños y niñas vinculados a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI Uno con malnutrición teniendo en cuenta el diagnóstico nutricional.

Objetivos Específicos:

- Implementar estrategias recreativas que conlleven a un estilo de vida saludable por medio de la actividad física y recreativa.
- Implementar un método adecuado de información para la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar Fami Uno, en relación al estado de salud y beneficios con el ejercicio.
- Identificar la importancia y necesidad de la hidratación en cualquier actividad que se realice.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Una vez realizado y aprobado el material educativo para población con malnutrición por exceso, se acordó con la representante legal para realizar la intervención, dirigida a madres comunitarias y padres de familia de los niños y niñas con diagnósticos de obesidad, sobrepeso y riesgo de sobrepeso que hacen parte de la asociación Fami Uno. La reunión programada tuvo por nombre Actividad Física, estableciendo la fecha y la hora indicadas 13/11/2021 a las 10am, por parte del estudiante Jhoán Sebastián Apraez Arteaga.

Se obtuvo permiso de los padres de familia de los niños (6) que iban a hacer parte de la actividad, mencionando la presentación personal y el objetivo establecido de la misma. Realizado lo anterior, se solicitó el espacio de un gimnasio para dar lugar a la presentación que se trae expuesta. Mencionado lo anterior se procede a ejecutar la actividad. Saludo de bienvenida a la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI Uno por medio de la plataforma Microsoft Teams. Con la colaboración de niños y niñas de diferentes edades y el apoyo al espacio del Gimnasio, se realizará una rutina de ejercicios recreativos en donde se implementará conocimientos acerca de porqué realizar actividad física en relación a nuestro estado de salud. El tiempo de duración será de 30 minutos, incluyendo el estiramiento y calentamiento antes de la actividad; realizando 5 ejercicios con dos descansos de 2 minutos cada uno para la respectiva hidratación. Para el cierre se realizará estiramiento y concluida la actividad, se dará espacio para preguntas e inquietudes por parte de la asociación de padres de hogares comunitarios de bienestar FAMI Uno.

En la actividad previamente programada y evaluando la asistencia de los presentes que se tenían previstos, se evidenció falta masiva de asistentes a la reunión. Se mantuvo la espera de una hora aproximadamente para dar espacio a que lleguen todos los invitados, aun así la comunicación con la representante legal dio como aviso que el grupo no podría asistir dadas las circunstancias de ocupación de último momento. Se llegó a la conclusión que al tener el espacio y la colaboración de los niños, se realizaría la actividad siendo grabada en forma de video para luego ser compartido con la asociación por medio de la representante legal, Gladys Arias. Dos días después de la realización del ejercicio, se envió vía correo electrónico el video hecho con los niños, en donde se exponía todo lo relacionado a la actividad física, hidratación, estiramiento y recomendaciones.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los espacios acordados con el estudiante sean planificados y adecuados para garantizar encuentros exceptos de interrupciones e información de la calidad.
- Se recomienda mejorar la puntualidad en los encuentros, y aviso anticipado de su cancelación si llegase a ser necesario.
- Se recomienda mejorar la comunicación con el estudiante a cargo, de manera que pueda manifestar aquellas necesidades de la asociación o actividades que crea necesario fortalecer.
- Se recomienda a líder comunitaria tomar la iniciativa de crear alianzas con diferentes instituciones, las cuales tengan intereses en común con el componente salud y nutrición, de manera que pueda generar nuevos conocimientos, destrezas y habilidades hacia su asociación.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- Por medio de la intervención, se puede concluir que las estrategias se desarrollaron de manera óptima. Sin embargo, es necesario para futuras intervenciones diseñar nuevas estrategias que garanticen el diligenciamiento total de la lista de asistencia, así como incentivar a la población para que asistan a estos encuentros de educación nutricional.
- Se concluye finalmente que se deben seguir fomentando estrategias de intervención puesto que las temáticas priorizadas y las estrategias diseñadas garantizaran la transmisión de conocimientos en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional, que promuevan la adopción de hábitos y estilos de vida saludables y la reducción de los riesgos a la salud.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud. (Marzo de 2020). 75. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/e studio-incidencia-pic-evolucion-financiera-hospitales-publicos.pdf>

ICBF. (2020). Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-presento-acciones-de-trabajo-en-materia-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-durante>

Palacios, S. M. (2008). Malnutricion en Niños de 0 a 5 Años. Bogota. Obtenido de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/43232.pdf>

Forero, C. S. (2012). Caracterizacion del Estado Nutricional de los Niños y Niñas Menores de Cinco Años. Cundinamrca. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/11987/SanchezForeroCatalina2012.pdf?sequence=1>

Leiva, L. A. (2011). Estado Nutricional de Niños de Primero a Tercer Grado. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/6947/1/t544.pdf>

Benedetti, C. (2017). Nutrición y primera infancia para la inclusión y transformacion social en el caribe colombiano. Obtenido de <http://www.fundesarrollo.org.co/wpcontent/uploads/2020/01/Nutricion-y-primerainfancia.pdf>



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INFORME DE EJECUCION DEL PLAN EDUCATIVO DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMI UNO

Presentado por:

JHOAN SEBASTIAN APRAEZ ARTEAGA

Nutricionista Dietista en Formación X semestre

Presentado a:

ALEXANDER CALDERON ROJAS

Docente supervisor Campos de acción Profesional

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD**

**PROGRAMA DE NUTRICION Y DIETETICA
2021-2**



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

La educación inicial un proceso intencionado, permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que posibilitan a los niños y las niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos y sujetos de derechos. Como tal, requiere un cuidado y acompañamiento apropiado del adulto que favorezca su crecimiento y desarrollo en ambientes de socialización sanos y seguros (FAMILIAR, 2020)

La educación se basa en una relación interactiva e integrada entre los padres de familia y sus hijos; por lo tanto, debe existir una relación estrecha en donde exista la confianza entre ambos y el interés de los padres por la prosperidad de su hijo. Se vincula también con las prácticas de cuidado que se dan en la familia, por ello, el trabajo y la participación de los padres se convierte en un proceso clave para desarrollar las medidas de intervención formativa de los niños y las niñas (FAMILIAR, 2020)

En el instituto colombiano de bienestar familiar se resalta la estrategia de fortalecimiento de la educación inicial en el marco de la atención integral, está orientada a promover el desarrollo de capacidades que permitan que el talento humano de los servicios de educación inicial en las modalidades institucional y familiar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) generen acciones oportunas, pertinentes y de calidad en cada uno de los seis componentes de atención para garantizar una gestión pedagógica, administrativa y de operación que se enfoque en promover el desarrollo integral de la primera infancia. Esta estrategia se lleva a cabo en los territorios donde se encuentran las unidades de servicio seleccionadas por las características que han sido identificadas previamente por el equipo de apoyo a la supervisión y por los equipos de asistencia técnica de las regionales. Una vez identificados los tipos de unidades, se realiza un acompañamiento en campo con profesionales expertos según los temas a fortalecer, el cual tiene como fin trazar un plan de mejora que motive a los integrantes de cada hogar, CDI o jardín, según sea el lugar de atención (ICBF, 20)

Teniendo en cuenta los informes realizados de caracterización, diagnóstico nutricional y verificación de las obligaciones contractuales en la asociación de padres de los hogares comunitarios de bienestar FAMI Uno, se establece un plan educativo con diferentes estrategias para generar un impacto positivo en dicha asociación, este plan cuenta con malnutrición infantil y Tamizaje Nutricional. Finalmente, cada uno de estos temas mencionados se desarrolló a través de un encuentro virtual por medio de la plataforma Microsoft Teams.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



JUSTIFICACIÓN

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, ENSIN 2010, determinó que si bien los colombianos hemos mejorado en la lucha contra la desnutrición, específicamente en la anemia y el hambre en los niños y niñas colombianos; ha aumentado el sobrepeso y la obesidad en todos los grupos de población. Esta situación impone el reto de fortalecer los esfuerzos para erradicar el hambre y la desnutrición, y simultáneamente prepararnos para enfrentar los problemas propios del mundo urbanizado e industrializado, como son el sedentarismo y la obesidad. En respuesta a los desafíos que nos plantea la ENSIN 2010, a los principios establecidos en la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional y en la Ley 1355 de 2009, el ICBF se encuentra desarrollando la actualización de las Guías Alimentarias para la Población Colombiana y ha elaborado la propuesta del Plan Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional. Es así como la Educación Alimentaria y Nutricional juega un papel primordial en la adquisición de estilos de vida saludable por lo cual se propone aplicar modelos pedagógicos propios para este propósito como los son por ejemplo, las pedagogías activas y la combinación de experiencias de aprendizaje que facilitan la adopción voluntaria de conductas alimentarias saludables (ICBF, 2020).

El presente informe tiene como finalidad presentar el desarrollo de las actividades que se establecieron en el plan educativo y que se ejecutaron en la asociación de padres de los hogares comunitarios de bienestar FAMI Uno. Malnutrición infantil y Tamizaje Nutricional fueron los temas que se abordaron, esta información se plasmó en una presentación Power Point y posteriormente se proyectó el día en que se realizó la intervención, donde asistieron madres comunitarias, agentes educativos y padres de familia. Para mejor entendimiento, se realizó una cartilla informativa donde se abordaron todos los temas relacionados con la problemática de malnutrición infantil y Tamizaje Nutricional.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVOS

Objetivo General:

Explicar a la población objeto todo lo relacionado con desnutrición infantil, con el fin de reducir la presencia de algún tipo de malnutrición, determinando la clasificación nutricional por antropometría con referencia en los patrones de crecimiento de los niños y niñas beneficiarios de la Asociación de Padres de Hogares comunitarios de Bienestar Fami Uno.

Objetivos Específicos:

- Determinar las causas principales de la Desnutrición.
- Explicar la importancia de la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo.
- Promover la práctica de estilos de vida saludable.
- Identificar los indicadores necesarios para realizar la clasificación nutricional, tomando como base el reporte generado por el sistema de información cuéntame



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Se convocará a una reunión por medio de la plataforma Microsoft Teams, se tendrá diseño y elaboración de presentación “Power Point” e Infografía para llevar a cabo la capacitación sobre malnutrición infantil y tamizaje nutricional con los usuarios vinculados a la asociación Fami Uno. Así mismo, se facilitará una guía que les permita tener información más detallada sobre el tema y también se realizará el respectivo descargue y revisión de los reportes de la base de datos “Cuéntame” correspondiente al año 2021. Se realizará análisis de la información a partir del reporte de la base de datos comparando la situación actual de nutrición, con las cifras y datos relevantes de años anteriores.

Se inicia la capacitación dando un saludo de bienvenida por parte del estudiante de X semestre y así mismo la presentación del tema a tratar: malnutrición infantil, sobrepeso, obesidad y desnutrición y tamizaje nutricional.

Comenzando por la infografía de sobrepeso y obesidad, mencionando el concepto de cada uno, las causas o motivos por las cuales se puede conllevar a ese estado nutricional y además la prevención y cuidado de las mismas. De igual manera, se continúa con el tema de desnutrición, abarcando la conceptualización, tipos, causas y prevención y cuidado; mencionando de que el ICBF cuenta con dos estrategias claves para llevar a cabo este tipo de eventos las cuales son: 1000 días para cambiar el mundo y Centro de Recuperación Nutricional.

Finalmente, se habla de la importancia que tiene la asistencia al control de crecimiento y desarrollo, hablando del concepto de cada uno y explicando que es un proceso de transformación que evoluciona en forma dinámica y rápida en los niños durante su ciclo vital.

Terminada la exposición de los dos temas, se hace la socialización de la cartilla de malnutrición infantil, en donde gran parte de su contenido abarca lo mencionado en la exposición anterior. Al final de la cartilla, se encuentra una sopa de letras relacionada con los temas, de forma didáctica se puede aprender la conceptualización e importancia de la malnutrición infantil.

Despedida y agradecimiento a los asistentes de la Asociación de Padres de Hogares comunitarios de Bienestar Fami Uno.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



RECOMENDACIONES

- Verificar el estado de los equipos de medición y su correcto funcionamiento (bascula pesa personas (o pesa bebés) y tallímetro e infantometro).
- Definir el lugar donde se tomarán las medidas antropométricas, el cual debe cumplir con los siguientes requisitos: espacio abierto y con adecuada ventilación, superficie o piso plano o nivelado. Para los casos donde no se cuente con espacio abierto solo debe ingresar el niño, el acudiente y la madre comunitaria.
- Tener a la mano los equipos antropométricos, formato de toma de datos antropométricos (previamente diligenciados con datos básico del beneficiario), gel desinfectante de manos, lapicero, toallas desechables, elementos de protección y caneca de basura.
- Se recomienda que los espacios acordados con el estudiante sean planificados y adecuados para garantizar encuentros exceptos de interrupciones e información de la calidad.
- Se recomienda mejorar la puntualidad en los encuentros, y aviso anticipado de su cancelación si llegase a ser necesario.
- Se recomienda mejorar la comunicación con el estudiante a cargo, de manera que pueda manifestar aquellas necesidades de la asociación o actividades que crea necesario fortalecer.
- Se recomienda a líder comunitaria tomar la iniciativa de crear alianzas con diferentes instituciones, las cuales tengan intereses en común con el componente salud y nutrición, de manera que pueda generar nuevos conocimientos, destrezas y habilidades hacia su asociación.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

- A partir de la intervención realizada para la población con malnutrición por exceso se puede concluir que las madres comunitarias que asistieron deben comprometerse en replicar la información al total de la población convocada, logrando así, como agentes educativas dar alcance a las estrategias de educación nutricional e impactar sobre la calidad de vida de los mismos.
- A través de ambas intervenciones, se puede concluir que las estrategias se desarrollaron de manera óptima, puesto que los participantes manifestaron al finalizar cada intervención su interés en el tema y por obtener el material educativo. Sin embargo, es necesario para futuras intervenciones diseñar nuevas estrategias que garanticen el diligenciamiento total de la lista de asistencia, pre test y post test, así como incentivar a la población para que asistan a estos encuentros de educación nutricional.
- Se concluye finalmente que se deben seguir fomentando estrategias de intervención puesto que las temáticas priorizadas y las estrategias diseñadas garantizaran la transmisión de conocimientos en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional, que promuevan la adopción de hábitos y estilos de vida saludables y la reducción de los riesgos a la salud.



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



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/anexo_2._mo2_mpm1_servicio_de_educacion_inicial_cuidado_y_nutricion_en_el_marco_de_la_atencion_integral_primera_infancia-mf_v1_4.pdf

<https://www.icbf.gov.co/fortalecimiento-de-la-educacion-inicial>

ICBF. (2020). Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/noticias/icbf-presento-acciones-de-trabajo-en-materia-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-durante>



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



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA

JHOÁN SEBASTIÁN APRAEZ ARTEAGA
Nutricionista dietista en formación

Alexander Calderón Rojas
N.D - Docente supervisor

Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Nutrición y Dietética
Campos de Acción Profesional
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
www.unipamplona.edu.co



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



INTRODUCCIÓN

El Componente de Salud y Nutrición es determinante en el proceso de atención en los primeros años de vida, se deriva de un marco amplio de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, a través de la cual se busca promover el derecho a la vida y el bienestar físico de los niños y las niñas y garantizar el más alto nivel de salud y nutrición de la Primera Infancia. Desde la Modalidad familiar se busca que el entorno del hogar se convierta en un escenario en el que se propician hábitos de vida saludables durante el curso de la vida, se garantice el consumo de los alimentos requeridos de acuerdo con los grupos de edad y se realicen las gestiones para el acceso de niñas, niños y mujeres gestantes a los servicios de salud. (ICBF, 2021)

Es así como los nutricionistas dietistas en formación que realizan sus prácticas de campos de acción profesional en centro zonal Cúcuta 2 buscan fortalecer este componente mediante el apoyo a la entidad a través de capacitaciones, elaboración de formatos o cualquier actividad que se requiera, cabe mencionar que en este semestre 2021-2 el apoyo administrativo que se llevó a cabo desde la modalidad virtual fue en diversos temas tales como: Derecho humano a la alimentación, Boletín de seguimiento nutricional, selección de proveedores y compras locales y finalmente se elaboró y diligencio el formato de seguimiento telefónico a usuarios identificados con malnutrición por exceso.

Cada una de estas actividades anteriormente mencionadas se llevó a cabo según el cronograma establecido, contando con una gran participación de la población convocada, y así mismo se contó con la asesoría de cada uno de los docentes supervisores quienes aprobaron cada material de apoyo que se elaboró para el desarrollo de cada una de las actividades.



SC-CER96940



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

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



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



JUSTIFICACIÓN

La finalidad de este informe es dar a conocer las actividades que se realizaron en el área administrativa en el transcurso de todo el semestre 2021-2 en el centro zonal Cúcuta 2, el apoyo que se realizó en esta ocasión fue a través de la modalidad virtual en donde se desarrollaron capacitaciones como: Derecho a la alimentación y selección de proveedores y por otro lado, se elaboró el boletín de seguimiento nutricional y el formato de seguimiento a niños y niñas identificados con malnutrición por exceso.

Desde las prácticas formativas campos de acción profesional, la estudiante del programa de nutrición y dietética realizó el apoyo administrativo asignado por parte de los docentes supervisores, con el fin de fortalecer los conocimientos y así mismo cumplir con el desarrollo de las prácticas.



SC-CER96940



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

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



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar las actividades asignadas referente al apoyo administrativo en el centro zonal Cúcuta 2 mediante la modalidad virtual en el periodo 2021 -2.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las actividades que se van a realizar en cuanto al apoyo administrativo del centro zonal 2.
- Realizar el material de apoyo adecuado y pertinente para desarrollar cada una de las actividades propuestas
- Ejecutar cada una de las actividades según el cronograma



SC-CER96940



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

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



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN

¿Qué es el derecho a la alimentación?

El derecho a la alimentación es un derecho incluyente. No es simplemente un derecho a una ración mínima de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos. Es un derecho a todos los elementos nutritivos que una persona necesita para vivir una vida sana y activa, y a los medios para tener acceso a ellos.

Se puede describir el derecho a la alimentación de la manera siguiente: El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla. (FAO, 2021)

El desarrollo de esta capacitación se llevó a cabo el día 13 de septiembre del 2021, donde los estudiantes abordaron todos los temas relacionados sobre el derecho humano a la alimentación, tales como: ¿Qué es derecho humano?, ¿Qué es el derecho humano a la alimentación?, Componentes del derecho a la alimentación, ¿Qué es la seguridad alimentaria? Y sus ejes y por último las obligaciones del estado para dar garantía al derecho a la alimentación.

Una vez terminada la intervención por parte de los estudiantes se realizó un juego didáctico “quien quiere ser millonario” el cual desató gran participación por parte de los asistentes y así mismo se pudo hacer una buena retroalimentación.



SC-CER96940



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

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



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



BOLETÍN SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

El estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosocio-económicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos.

El bienestar nutricional depende del contenido de nutrientes de los alimentos que se consumen, en relación con las necesidades que se determinan en función de diversos factores como la edad, sexo, masa corporal, actividad física, crecimiento, embarazo, lactancia, infecciones y eficacia de la utilización de los nutrientes. El sistema de información cuéntame es un sistema orientado a apoyar la recolección de los servicios de las direcciones Misionales (Primera infancia; Nutrición, Niñez y Adolescencia y Familias) de los Servicios que presta el ICBF. Frente a la atención a la Primera Infancia: Es una herramienta de gestión institucional que permite la recolección de los datos en los servicios de Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, Nutrición y Familias a través del cargue de información uno a uno y en línea de las Entidades Administradores de Servicio, Contratos, UDS, Talento Humano, Beneficiarios y atenciones Integra la operación Nacional, Regional y Zonal con las Entidades Administradoras de Servicio. Permite controlar la oferta institucional y los servicios prestados. Genera información relevante para el análisis y toma de decisiones que contribuyen a la atención a la primera infancia del país. (ICBF, 2018)

Para el análisis de los datos obtenidos durante el segundo trimestre del año 2021 se tuvo en cuenta el reporte del sistema de información cuéntame del Centro Zonal Cúcuta 2, con fecha de corte del 31 de agosto.



SC-CER96940



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

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



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE

¡Seguimos avanzando!



La cobertura es un indicador que demuestra los cupos asignados por programa o modalidad, el objetivo de este componente es dar a conocer el total de la población que cuenta con mediciones antropométricas respecto a la población atendida en este periodo, allí se reportan el total de registros de los beneficiarios de las modalidades de primera infancia, de acuerdo a las metas sociales y financieras programadas para realizar el análisis del alcance de los servicios, permitiendo identificar sus necesidades.

Los niños y niñas del Centro zonal Cúcuta 2 con registro de tomas antropométricas según el sistema de información “Cuéntame” para primer periodo fue de 6248. Para el segundo periodo los niños y niñas los registros de tomas antropométrica fue de 8800, y para mujeres gestantes 250 registros.



SC-CER96940



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

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



ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FAO. (Diciembre de 2021). *Derecho a la Alimentación adecuada*. Obtenido de FAO: <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet34sp.pdf>
- ICBF. (2018). *Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional*. Bogotá.
- ICBF. (Diciembre de 2020). *Guía orientadora para el desarrollo de la estrategia de compras locales*. Obtenido de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: https://www.icbf.gov.co/system/files/g5.abs_guia_orientadora_para_el_desarrollo_de_la_estrategia_de_compras_locales_v3.pdf
- ICBF. (Diciembre de 2021). *Que es el ICBF*. Obtenido de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: <https://www.icbf.gov.co/instituto>
- OMS. (Diciembre de 2021). *Malnutrición*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>



SC-CER96940



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

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



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN “FACTORES QUE DETERMINAN LA
INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA”.



En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales) y en el capítulo 25 de la parte 2 del libro 2 del decreto 1074 de 2015, le informamos que los datos solicitados para el diligenciamiento del formulario tienen como finalidad aspectos académicos que serán tratados por el ICBF y la Universidad de Pamplona de acuerdo a la Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando su confidencialidad, privacidad, seguridad y circulación restringida.

[https://www.icbf.gov.co/sities/default/files/politica tratamiento de datos personales- 06122017.pdf](https://www.icbf.gov.co/sities/default/files/politica%20tratamiento%20de%20datos%20personales-06122017.pdf)

DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos _____
N° de documento : _____ Teléfono: _____ País de origen: _____

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Qué edad tiene usted actualmente (años)? ⁴

2. ¿Cuál es el lugar de residencia? ⁸

- a. Urbano
- b. Rural

3. ¿Cuál es su estado civil? ⁷

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Unión libre

4. ¿Cuál es el nivel de escolaridad más alto alcanzado? ⁴

- a. Primaria incompleta
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Técnica o tecnológica
- f. Universitaria
- g. Posgrado

5. ¿Que ocupación desempeña? ⁴

- a. Empleada
- b. Trabajadora independiente
- c. Ama de casa
- d. Desempleada
- e. Estudiante

6. ¿Cuál es su estrato socioeconómico? ⁷

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3

 BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN “FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA”.	
--	--	---

- e. 4
- f. 5
- g. 6

7. ¿Cuál es su ingreso económico mensual? ⁴⁰

- a. Menos de un salario mínimo mensual vigente
- b. 1 salario mínimo mensual vigente
- c. 2 salarios mínimo mensual vigente
- d. 3 o más salarios mínimo mensual vigente

8. ¿Pertenece usted en alguno de estos grupos étnicos? ¹⁶

- a. Afrocolombiano (a)
- b. Palenquero (a)
- c. Indígena
- d. Raizal
- e. Rom-Gitana
- f. Comunidad negra
- g. otro
- h. No se autoreconoce en ninguno de los anteriores

9. Tipo de vivienda ⁶⁴

- a. Casa
- b. Apartamento
- c. Cuartos en inquilinato
- d. Improvisada (carpa, refugio natural, plásticos, etc.)

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

10. ¿Cuántas personas viven en la vivienda (incluyéndose)? ⁴⁶

11. Tipología de estructura familiar ¹⁷

- a. Familiar nuclear (padre y madre con hijos)
- b. Monoparental (padre o madre con hijos)
- c. Familia extensa (otros parientes consanguíneos)
- d. Familia compuesta (Es una estructura conformada por varias familias nucleares)
- e. Homoparental (Familia formada por padres del mismo sexo)

12. ¿Pertenece usted a algún grupo de condición especial? ⁶⁵

- a. Migrantes
- b. Desplazados
- c. Víctimas
- d. Indigente
- e. Ninguno de los anteriores

ANTECEDENTES DEL EMBARAZO

13. ¿Cuál es el sexo del niño? ⁴

- a. Masculino
- b. Femenino

14. ¿Cuántas semanas de embarazo tenía usted cuando nació su hijo? ⁶³

15. ¿Qué tipo de parto tuvo?

- a. Vaginal
- b. Cesárea

16. ¿Cuál fue el lugar de atención del parto de su ultimo hijo/(a)? ⁶³

- a. Hospital / centro o puesto de salud del gobierno
- b. Hospital / clínica privada
- c. Propio hogar / otro hogar
- d. Otro: _____

17. ¿Ha presentado algún aborto o perdida? ²⁶

- c. Si
- d. No

18. ¿El nacimiento de niño/(a) fue único o múltiple? ⁶³

- a. Único
- b. Múltiple

19. ¿Cuántos controles prenatales tuvo usted durante su ultimo embarazo? ⁶³

Nº _____

20. En alguno de sus controles le diagnosticaron: ⁶³

- a. Bajo peso
- b. Exceso de peso (sobrepeso u obesidad)
- c. Anemia
- d. Otro problema nutricional, ¿cuál?: _____
- e. Ninguno

21. ¿Durante la etapa gestacional desarrollo el hábito de fumar? ⁴³

- e. Fumaba antes de quedar en embarazo
- f. Estuve expuesta al humo del cigarrillo y/o tabaco
- g. Si, desarrolle el hábito de Fumar
- h. No

22. ¿Usted recibió información de un profesional sobre lactancia materna durante su ultimo embarazo? ⁶³

- a. Si

b. No

(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 27)

23. Si su respuesta a la pregunta anterior fue si, indique ¿Quién le dio la información sobre lactancia materna durante el embarazo? ⁶³

- a. Médico
- b. Enfermera
- c. Nutricionista
- d. Madre comunitaria
- e. Grupo de apoyo comunitario
- f. Otro: _____
- g. Ninguno

24. ¿Qué información profesional sobre lactancia materna recibió durante su etapa gestacional (Puede señalar varias opciones) ⁶³

- a. Ventajas de la leche materna
- b. Posición para lactar
- c. Hasta qué edad se debe lactar
- d. Extracción de la leche materna
- e. Técnica correcta en el agarre del pecho por parte del bebe
- f. Técnica de extracción de la leche materna
- g. Señales de hambre y saciedad
- h. Otro:

25. ¿La información profesional que le dieron facilitó la práctica de la lactancia materna? ⁶³

- a. Si
- b. No

26. ¿Recibió consejos de su entorno familiar y de amigos durante su etapa gestacional sobre la práctica de lactancia materna? ²⁶

- a. Si
- b. No

27. Si la respuesta a la pregunta anterior es si, Indique que consejos de su entorno familiar y de amigos recibió durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones) ⁶²

- a. Si doy de lactar aumento de peso
- b. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- c. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- d. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- e. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- f. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.

- g. La leche materna no quita la sed del bebe
- h. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- i. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- j. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.
- k. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.

28. Indique que consejos del entorno familiar y de amigos aplicó durante su etapa gestacional y en la práctica de la lactancia materna. (Puede seleccionar varias opciones) ⁶²

- l. Si doy de lactar aumento de peso
- m. No puedo hacer ejercicio físico si estoy lactando
- n. La leche materna es insuficiente para mi bebe
- o. No puedo dar lactancia si tengo senos pequeños, pezones planos, invertidos o con cirugías de mamas.
- p. El calostro (la leche que la madre produce los primeros 3 días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.
- q. A partir de los 12 meses la leche materna no aporta casi nada de nutrientes.
- r. La leche materna no quita la sed del bebe
- s. La lactancia materna frecuentemente puede causar obesidad en el niño o en la vida adulta
- t. La lactancia frecuente puede dar depresión postparto
- u. Los bebes necesitan beber aguas aromáticas, te y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea o vomito.
- v. El consumo de aguas aromáticas o cerveza aumentan la producción de leche.
- w. No aplico ningún consejo

COMPORTAMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

29. ¿Después del nacimiento le suministró leche materna a su niño/(a)? ⁴

- a. Si
- b. No

30. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI ¿Qué la motivó a darle leche materna a su niño/(a)? (puede seleccionar varias opciones) ⁶³

- a. Vínculo con el niño
- b. Es el mejor alimento
- c. Es conveniente
- d. Da defensas al niño
- e. Ayuda a crecer
- f. Responsabilidad de la madre
- g. Es más barato
- h. Salud de la madre
- i. Siempre lo anheló
- j. Es natural
- k. Instinto materno

	FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER	
--	---	--

FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- l. Es un derecho del niño
- m. Información de los libros
- n. Experiencia previa
- o. Otro: _____

31. Si usted le ofreció lactancia materna a su niño/niña, al cuánto tiempo comenzó amamantarlo después del nacimiento? ⁶³

- a. Inmediatamente
- b. Menos de una hora
- c. Menos de 24 horas
- d. Más de 24 horas
- e. Ns / Nr

32. Si usted NO ofreció lactancia materna a su niño/niña, indique ¿Cuál fue la razón principal? ⁶³

- a. Madre enferma / débil
- b. Niño enfermo / débil
- c. Problema succión niño
- d. No producía suficiente leche
- e. Problema pezón
- f. No le bajó leche
- g. Niño se rehusó
- h. Prefirió la fórmula
- i. Trabajo
- j. Estudio
- k. Se le ponían feos los senos
- l. Se afecta la sexualidad con su cónyuge / compañero
- m. Esposo / compañero se opuso
- n. Otro: _____

33. ¿Cuánto tiempo suministró lactancia materna exclusiva? (suministro de leche materna sin ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua) ⁶

- a. Nunca
- b. Menos de 1 mes
- c. 1 mes
- d. 2 meses
- e. 3 meses
- f. 4 meses
- g. 5 meses
- h. 6 meses o más

34. ¿Después de ese tiempo de lactancia materna exclusiva, siguió suministrando leche materna de forma complementaria? (Inclusión de alimentos o bebidas junto con la leche materna) ¹⁴

- a. Si
- b. No

35. Indiqué ¿Qué edad tenía su niño/(a) cuando dejó de darle pecho completamente? ⁶³

- a. Menos de 6 meses
- b. 6 meses
- c. Hasta los 12 meses
- d. Hasta 24 meses o más

36. Indiqué ¿Cuál fue la razón PRINCIPAL por la que dejó de darle leche materna a su niño/(a)? ⁶³

- a. Madre enferma / débil
- b. Congestión de los senos
- c. Mastitis (inf. en el seno)
- d. Dolor en los senos
- e. Cansancio de la madre
- f. Niño enfermo / débil
- g. Problema succión niño
- h. Problema pezón
- i. Se le acabó la leche
- j. Madre trabajando
- k. Madre estudiando
- l. Oficios del hogar
- m. Falta de apoyo del esposo / Compañero
- n. Se le caían los senos
- o. Niño rehusó
- p. Preferencia leche de fórmula
- q. Quedó embarazada
- r. Inicio uso anticonceptivos
- s. Otro: _____

37. Durante la etapa en que lactó a su bebe, recibió el acompañamiento por parte de su familia y amigos en la práctica de la lactancia materna ²⁸

- a. Si
- b. No

38. ¿Considera que en su etapa de lactancia contó con un apoyo y asesoramiento profesional? ⁴⁷

- a. Si
- b. No

39. ¿Alguien le ha enseñado la forma de extraer la leche materna? ⁶³

- a. Si
- b. No

40. ¿Usted alguna vez se ha realizado extracción de leche materna? ⁶³

- a. Si
- b. No



FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE
BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR
FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER



FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

(Si la respuesta fue NO, siga a la pregunta 44)

41. Si la respuesta a la pregunta anterior fue SI, indique ¿Cuál es la PRINCIPAL forma en la que usted se extrae la leche materna? ⁶³

- a. Manualmente
- b. Usa extractor mecánico
- c. Usa extractor eléctrico
- d. Otro: _____

42. ¿Qué hace con la leche materna que se extrae? ⁶³

- a. La almacena para dársela al bebé
- b. Se la da al bebé inmediatamente
- c. La desecha
- d. Otro: _____

43. ¿Alguien le ha dicho que debe utilizar una leche de fórmula? ⁶³

- a. Si
- b. No

44. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, indique ¿Quién le ha dicho o sugerido a usted que debe utilizar una leche de fórmula? ⁶³

- a. Profesional de salud (médico /enfermera)
- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: _____
- f. Ns / Nr

45. ¿Dónde ha LEÍDO, ESCUCHADO O VISTO promociones o comerciales de leche de fórmula, biberones o chupos? ⁶³

- a. Institución de salud
- b. Revista
- c. Comercio / farmacia
- d. Valla publicitaria
- e. Internet
- f. Televisión
- g. Radio
- h. No ha leído, escuchado o visto comerciales
- i. de leche de fórmula, biberones o chupos
- j. Otro: _____
- k. Ns / Nr

46. ¿Ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos? ⁶³

 BIENESTAR FAMILIAR	FACTORES QUE DETERMINAN LA INTERRUPCIÓN PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL CENTRO ZONAL 2 DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER FORMATO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	
--	--	---

- a. Sí
- b. No
- c. Ns / Nr

47. Si la respuesta a la pregunta anterior es SI, ¿De parte de quien ha recibido muestras gratuitas de leche de fórmula o ha recibido biberones o chupos? ⁶³

- a. Profesional de salud (médico /enfermera)
- b. Pareja / pariente / amigo
- c. Vendedor de tienda o farmacia
- d. Representante comercial / impulsador / promotor de compañía
- e. Otro: _____
- f. Ns / Nr

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PRACTICAS FORMATIVAS INFORME FINAL SEMESTRAL	
---	---	---

1. IDENTIFICACION

Nombre del programa: Nutrición y Dietética	
Ciudad: Cúcuta	Departamento: Norte de Santander
Fecha : 18 diciembre de 2021	
Nombre de la Institución: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal dos.	
Nivel de complejidad del Escenario: (si aplica)	I () II () III () IV ()
TIPO DE PRÁCTICA:	
Clínica () Hospitalaria () Comunitaria () Otra (x) defina cuál: Nutrición Pública	
Semestre(s) que rotan en el escenario: Décimo semestre	
Nivel y nombre de la(s) práctica(s) que rota(n) en el escenario: Práctica Campos de Acción Profesional	
Nombre y código de la asignatura: Campos de Acción Profesional	
Número de rotaciones en el escenario: 1	
Nombre del (los) servicio(s): No aplica	
Nivel de complejidad del servicio: (si aplica) I () II () III () IV ()	
Nombre del docente coordinador de prácticas	Natalia Margarita Espinel
Nombre del(la) supervisor(a) de prácticas contratados por la Institución Educativa	Alexander Calderón Rojas
Nombre de los profesionales del servicio vinculados con la Institución de salud que hacen acompañamiento en el proceso de prácticas formativas	No aplica
Número y nombre de estudiantes	5 estudiantes Anghie Paola Ceballos Rodríguez Andrea Carolina Torres Pacheco Liseth Margarita Hernández Hernández Marlyn Yudith Suarez Gamboa Johan Sebastián Apraez Arteaga
Número de estudiantes permanentes en el escenario	5 estudiantes
Número de estudiantes por servicio (si aplica)	No aplica
Número de estudiantes por jornada	5 estudiantes
Horas semanales de dedicación del estudiante	48 horas
Fecha de inicio de la rotación	1 septiembre de 2021
Fecha de finalización de la rotación	18 diciembre de 2021

2. RELACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Actividades Comunitarias	Número de Actividades	Observaciones
Informe de caracterización.	5	Se realizó la ficha de caracterización por los estudiantes de practica de campos de acción profesional de X semestre pertenecientes al centro zonal 2 del ICBF tanto en modalidad presencial como virtual, bajo la supervisión de los Nutricionistas dietistas Alexander Calderón Rojas. SESIONES: • Asociaciones (FAMI Toledo Plata , FAMI aeropuerto, FAMI uno, HCB El Salado, HACB Ospina Pérez) • Datos generales del niño y del acudiente • Condiciones socioeconómicas de familia y condiciones de la vivienda • Aspectos relacionados de salud con los menores de 5 años en el último mes y Saneamiento

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PRACTICAS FORMATIVAS INFORME FINAL SEMESTRAL	
---	--	---

		básico - Vacunación, Afiliación a salud, Tratamiento y consumo de agua. - Esta ficha de caracterización será aplicada a 967 familias pertenecientes a 5 asociaciones.
Diagnóstico nutricional	5	Se realizó la solicitud del último reporte (septiembre y octubre de 2021) del sistema de información CUENTAME al centro zonal 2, con el fin de analizar la información contenida en este y poder determinar el estado nutricional de los niños y niñas pertenecientes de los HCB Y HCB FAMI de las 5 asociaciones.
Verificación de obligaciones contractuales	5	La verificación de obligaciones contractuales se realizó por cada una de las asociaciones, identificando actividades pendientes por realizar según lo establecido en las acciones específicas de cada uno de los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional que establece el plan como tal.
Plan de intervenciones colectivas	5	Se realizó un plan de intervenciones colectivas, por medio del cual se establecieron acciones de gestión a partir de los hallazgos encontrados en el informe de diagnóstico nutricional con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas vinculados a los HCB Y HCB FAMI
Ejecución del plan de intervenciones	5	Se realiza la ejecución de las intervenciones según los objetivos y actividades propuestas en el plan de intervenciones, evidenciándose los soportes de dichas actividades.
Resultados del Plan de intervenciones	5	Informe detallado de todas aquellas acciones de gestión en salud realizadas, orientadas a prevenir y mitigar alteraciones del estado nutricional de los niños y niñas vinculados, mediante el cual se relaciona el cumplimiento de los indicadores propuestos inicialmente. Se logró beneficiar 31 beneficiarios de HCB FAMI y 131 beneficiarios de HCB pertenecientes al centro zonal 2.
Plan de mejoramiento	3	Se plantea según las necesidades determinadas en la verificación de obligaciones contractuales, con el fin de dar cumplimiento a todas las actividades que se establecen en la lista de chequeo del formato de obligaciones contractuales en la Asociaciones HCB FAMI aeropuerto y HCB el salado y Ospina Pérez del centro zonal Cúcuta 2.
Ejecución del plan de mejoramiento	3	Informe detallado de todas aquellas actividades que se realizaron para dar cumplimiento al plan de mejoramiento.
Total	36	
Actividades Académicas	Número de Actividades	Observaciones
Diagrama esquemático	5	El Diseño del diagrama esquemático se planifico con base en la representación estructural de la práctica de Campos de Acción Profesional, teniendo en cuenta el objetivo general según su población objeto y el escenario de práctica, con sus respectivas convenciones y áreas a abordar en el semestre. Para la primer sustentación se optó por evidenciar uno de los 5 diagramas que sería la guía de todos los componentes de acuerdo a las competencias ya acordadas en el inicio del semestre.
Actas de Reuniones	26	Se realizaron las actas correspondientes a cada uno de los encuentros realizados entre el docente

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PRACTICAS FORMATIVAS INFORME FINAL SEMESTRAL	
---	--	---

		supervisor y las nutricionistas dietistas en formación, durante el desarrollo de la practica CAP.
Listas de asistencia a capacitaciones	8	Las listas de asistencia incluyen a la población participe de cada una de las capacitaciones realizadas por las nutricionistas dietistas en formación.
Diseño de la matriz DOFA	10	Esta identifica las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas que se evidenciaron en el desarrollo de la practica CAP tanto en el escenario como con el programa.
Sustentaciones de prácticas CAP	2	Se realizaron 2 sustentaciones, efectuadas por corte académico. La primera como avances de la práctica y la segunda como clausura final
Total	52	
Actividades Educativas	Número de Actividades	Observaciones
Plan educativo	5	Se creó la matriz del plan educativo en conjunto con las 5 asociaciones del centro zonal dos del ICBF, la cual se desarrolló de acuerdo a los resultados obtenidos de los productos del área comunitaria: Diagnostico o clasificación nutricional, ficha de caracterización sociodemográfica e informe de verificaciones contractuales , se realizó un análisis de acuerdo a las asociaciones correspondiente al centro zonal dos del ICBF y se planteó establecer las estrategias a abarcar según las necesidades de la población objeto y en concordancia con el escenario de práctica. Cada estrategia está planteada con el material de apoyo y juegos evaluativos. A continuación se suministraron 5 actividades: - Selección de proveedores y compras locales - Lactancia materna - Huertas caseras - Malnutrición infantil - Hábitos y estilos de vida
Selección de proveedores y compras locales	1	Se ejecutó el tema de acuerdo al plan educativo dirigido a las EAS FAMI Toledo plata y FAMI aeropuerto del centro zonal dos del ICBF, a través de una invitación a las representantes legales de las a cada una de las asociaciones mencionadas. La reunión fue realizada por la plataforma Microsoft teams dirigida a una población de 26 agentes educativos, se dio el saludo de bienvenida y posterior a esto se inició con la capacitación; así mismo se compartió un video didáctico y unas infografías referentes al tema.
Lactancia materna	1	Se llevó a cabo la capacitación de lactancia materna teniendo en cuenta las necesidades de las EAS FAMI Toledo plata y FAMI aeropuerto según los hallazgos encontrados en las verificaciones de las obligaciones contractuales. Dicha capacitación se realiza por medio de la plataforma Microsoft Teams dirigida a 28 mujeres gestantes y lactantes, además se socializo una infografía y video explicativo.
Capacitación Huertas Caseras	4	Se ejecutó el tema de acuerdo al plan educativo dirigido a las EAS del centro zonal dos del ICBF. En las EAS FAMI Toledo plata y FAMI aeropuerto realizado por la plataforma Microsoft Teams dirigida a

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PRACTICAS FORMATIVAS INFORME FINAL SEMESTRAL	
---	---	---

		una población de 19 participantes, se realizó por medio de diapositivas, infografía y video educativo. En las EAS HCB el saludo y Ospina Pérez se llevó a cabo de manera presencial una capacitación dirigida a 10 asistentes entre agentes educativos y padres de familia por medio de una infografía y charla para finalmente llevar a cabo la implementación de la huerta casera.
Malnutrición infantil	4	Se llevó a cabo de manera virtual según lo planteado en el plan educativo una capacitación dirigida a 29 asistentes pertenecientes a las EAS FAMI Toledo plata y FAMI uno por medio de la plataforma Microsoft Teams, donde se presentaron temas por malnutrición por déficit y malnutrición por exceso y finalmente se compartió una cartilla informativa referente al tema. Así mismo se realiza capacitación en las EAS el saludo y Ospina Pérez de manera presencial, dirigida a 27 agentes educativos por medio de charla, cartelera informativa de acuerdo al tema planteado y actividades lúdicas
Hábitos y estilos de vida	2	Se desarrollaron 2 capacitaciones de manera presencial en las EAS Ospina Pérez y el saludo dirigida a 27 agentes educativos mediante charlas, infografías y la implementación de preparaciones creativas con frutas y verduras para los niños
Informe final del plan educativo	5	Informe detallado de todas aquellas actividades que se realizaron para dar cumplimiento al plan educativo.
Total	22	
Actividades de Investigación	Número de Actividades	Observaciones
Validación por parte de los expertos del instrumento de recolección de información	1	Se realizó la validación del instrumento de recolección de información a través de 3 expertos quienes diligenciaron la ficha de validación.
Ajuste del instrumento de investigación al formato institucional	1	Se realizó el ajuste al instrumento de investigación teniendo en cuenta las correcciones y sugerencias por parte del panel de expertos.
Consentimiento informado	1	La elaboración del consentimiento informado parte de la necesidad de aplicar la prueba piloto.
Aplicación de la prueba piloto	1	Se realiza la aplicación de la prueba piloto a 40 beneficiarios pertenecientes al centro zonal 2 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
Tabulación de los resultados de la prueba piloto	1	Se registró la información en formato Excel para tener claridad de los datos obtenidos y posteriormente realizar el análisis correspondiente.
Informe de percepción de la prueba piloto	1	Se describen cada una de las novedades encontradas en el instrumento posterior a la aplicación de la prueba piloto.
Total	6	
Actividades Administrativas	Número de Actividades	Observaciones
Plan de acción	5	Establece las estrategias a realizar en cada una de las áreas que conforman la Práctica Campos de Acción Profesional, las cuales son: comunitaria, educativa, administrativa, investigativa y académica. Dando así

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PRACTICAS FORMATIVAS INFORME FINAL SEMESTRAL	
---	---	---

		cumplimiento a los objetivos propuestos según las competencias que debe desarrollar el Nutricionista dietista en formación en el escenario de prácticas.
Formato de entrega de materia prima a UDS	1	Se realizó el diseño de formato de entrega de materia prima de EAS a UDS a partir de la asesoría de la Nutricionista Dietista Yadira Pino. El formato cuanta con la lista de los alimentos descritos en las minutas patrón, cantidad en peso entregada, observaciones, entre otros.
Capacitación selección de proveedores y materia prima	1	Se llevó a cabo una capacitación dirigida a madres comunitarias del centro zona Cúcuta 2 enfocada en la selección de proveedores y compras locales, donde se contó con la asistencia de 36 madres comunitarias. Se desarrolló primeramente la definición de proveedores hasta evidenciar los formatos de compras locales
Hábitos y estilos de vida saludable	1	Se realizó la capacitación de hábitos y estilos de vida saludable dirigido al Comité PARD mediante presentación de diapositivas en Power Point, además se proyectó un video sobre la importancia de la hidratación.
Cuidado cardiovascular – menos sal más vida	1	Se llevó a cabo en la regional norte de Santander y en el centro zonal se realizó un stand donde se les dieron recomendaciones del tema acompañado de actividades didácticas, fue dirigido a talento humano donde se vio la participación de 95 asistentes entre los dos escenarios mencionados.
Visitas de supervisión a UDS	1	Se brindó acompañamiento y apoyo a la nutricionista dietista del centro zonal Yadira pino y a la Psicóloga linda gelvez. Se realizaron 6 visitas a diferentes unidades de servicio de primera infancia aplicando el instrumento de verificación en sitio en cada una de ellas.
Visitas a punto de bienestarina	1	Cada una de las estudiantes de la modalidad presencial estuvo a cargo de diferentes HCB llevándose a cabo un total de 14 visitas, para esta actividad se aplicó el formato de acta de visita del instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de alimentos de alto valor nutricional en punto de entrega.
Verificación de alertas de seguimiento nutricional	1	Se brindó apoyo en cuanto a recolección y verificación de información del reporte de seguimiento nutricional de casos por malnutrición por déficit dando un informe sobre las alertas encontradas en cada seguimiento.
Capacitación de GABA	1	Las estudiantes de la modalidad presencial realizaron capacitación de las GABA (Guías alimentarias basadas en alimentos) dirigida a 6 madres de beneficiarios pertenecientes a hogar gestor donde encontramos población con discapacidad y víctimas del conflicto.
Valoración y seguimiento nutricional a beneficiarios de hogar gestor	1	Se realizó valoración y seguimiento nutricional a 8 niños pertenecientes a hogar gestor mediante el formato de valoración y seguimiento nutricional en población con discapacidad.
Total	14	

**Diligenciar esta información de acuerdo al total de procedimientos del condensado de exámenes de los estudiantes y de acuerdo a las actividades académicas de promoción y promoción, y capacitación de acuerdo al cumplimiento del Plan de trabajo*

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PRACTICAS FORMATIVAS INFORME FINAL SEMESTRAL	
---	--	---

3. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDADES PLAN DE TRABAJO	% DE CUMPLIMIENTO= <u>No. Actividades realizadas</u> <u>No. De Actividades programadas</u>	OBSERVACIONES	GRADO DE SATISFACCION DEL ESCENARIO		
			Alto	Medio	Bajo
Comunitarias	% DE CUMPLIMIENTO= 100% No. Informes de caracterización <u>Socio familiar realizados (5)</u> No. Informes de caracterización socio familiar propuestos (5)	Se logró realizar la totalidad de informes de caracterización socio familiar.	X		
	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Población objeto caracterizada (967)</u> No. Población objeto total (967)	Se logró la meta establecida en el plan de acción.	X		
	% DE CUMPLIMIENTO= 100% No. Informes de diagnostico <u>nutricional realizados (5)</u> No. Informes de diagnóstico nutricional propuestos (5)	Se logró realizar la totalidad de informes diagnostico nutricional de la población objeto, permitiendo generar planes de intervenciones acordes a las necesidades encontradas.	X		
	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Población objeto con diagnostico</u> <u>nutricional (1125)</u> No. Población objeto total (1125)	Al verificar la existencia en el programa de cada uno de los usuarios, se encontró que algunos niños que estaban en la base de datos cuéntame ya no estaban vinculados a la modalidad.	X		
	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Planes de mejoramiento diseñados (3)</u> No. Planes de mejoramiento propuestos (3)	Se logró diseñar el total de planes de mejoramiento, enfocados en dar cumplimiento a las necesidades del escenario de práctica.	X		
	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Actividades de Planes de mejoramiento</u> <u>ejecutados (6)</u> No. Planes de mejoramiento propuestos (6)	Se logró ejecutar el 100% de las actividades propuestas en los planes de mejoramiento, enfocado en dar cumplimiento a las necesidades del escenario de práctica.	X		

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA FACULTAD DE SALUD PRACTICAS FORMATIVAS INFORME FINAL SEMESTRAL	
---	---	---

Académicas	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Diagramas esquemáticos diseñados (5)</u> No. Diagramas esquemáticos propuestos (5)	Se logró realizar la totalidad de diagramas esquemático que representan gráficamente el desarrollo de la práctica CAP.	X		
Investigación	% DE CUMPLIMIENTO= 86% <u>No. Actividades realizadas (6)</u> No. De Actividades programadas (7)	La actividad de aplicación del instrumento de recolección de la información no se pudo realizar debido a la falta de tiempo.	X		
Administrativas	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Planes de acción diseñados (5)</u> No. Planes de acción propuestos (5)	Se realizó la totalidad de planes de acción propuestos para el desarrollo de la práctica CAP, en el área comunitaria, educativa, investigativa, administrativa y académica.	X		
	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Actividades realizadas (10)</u> No. De Actividades programadas (10)	Se logró realizar la totalidad de las actividades programas con el uso de herramientas tecnológicos	X		
Educativas	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Planes educativos diseñados (5)</u> No. Planes educativos propuestos (5)	Se realizó un plan educativo general, el cual comprendía 8 capacitaciones con sus Respectivas actividades, recursos y responsables.	X		
	% DE CUMPLIMIENTO= 100% <u>No. Actividades de los Planes educativos ejecutados (15)</u> No. Actividades de los Planes educativos propuestos (15)	Se ejecutó la totalidad de los planes educativos programados con el uso de la plataforma Microsoft Teams y de forma presencial.	X		
TOTAL	98,8%				

OBSERVACIONES

4. ANALISIS DE RETENCIÓN

Número Estudiantes en práctica en el escenario	Número de estudiantes que reprobaron la práctica	Número de estudiantes que cancelaron la práctica
5	0	0



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PRACTICAS FORMATIVAS
INFORME FINAL SEMESTRAL



5. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

- Se logró el acercamiento a las comunidades gracias a la modalidad presencial que desarrollaron algunos estudiantes.
- Apoyo permanente por parte del docente supervisor a cargo, lo que permitió el desarrollo integral de las practicas CAP.
- Se aplicaron de manera óptima los conocimientos adquiridos durante el transcurso de la práctica para el desarrollo y ejecución de la totalidad de las competencias.
- Se logró el desarrollo total de las actividades satisfactoriamente, a pesar de que algunos estudiantes se encontraban desarrollando sus prácticas de manera virtual.
- Se fortaleció durante toda la práctica el manejo de las tecnologías ya que el desarrollo de las competencias se tuvo en cuenta habilidades de edición y uso de las TICs.
- Asesoría y apoyo por parte de profesional de comunicación social para la aprobación del material educativo y poder llevar a cabo eficazmente cada actividad que requería de su acompañamiento

6. FORTALEZAS

- Adquisición de habilidades comunicativas gracias a la interacción con las comunidades.
- Acceso a las herramientas de recolección de la información "Base de datos Cuéntame"
- Manejo de formatos institucionales, guías e instructivos necesarios para el desarrollo de la práctica.
- Participación de las madres comunitarias en cada una de las actividades programadas
- Disponibilidad de los profesionales que conforman el equipo de primera infancia y protección del Centro Zonal Cúcuta 2.

7. DEBILIDADES

- No contar con el 100% de los estudiantes en el escenario de prácticas de manera presencial.
- Falta de habilidades en el manejo de herramientas Tecnológicas de las madres comunitarias.
- Fallas en la conexión a internet y electricidad por parte de los estudiantes y madres comunitarias.

8. ASPECTOS POR MEJORAR

- Reforzar los conocimientos en madres comunitarias con el fin de obtener una óptima calidad de datos en las fichas de caracterización.
- Desarrollo de actividades creativas previas a las capacitaciones para una mayor participación y mejor comunicación con las agentes educativas.

Para la elaboración del informe se tuvo en cuenta la siguiente documentación: DOFA elaborada por los estudiantes, condensado de exámenes realizados por los estudiantes, y actas de actividades académicas, investigativas, administrativas y de proyección social.

INFORME ELABORADO POR:

Firmas:		
NOMBRE	FIRMA	CARGO
Angie Paola Ceballos Rodríguez		Estudiante
Andrea Carolina Torres Pacheco		Estudiante
Liseth Margarita Hernández Hernández		Estudiante
Marlyn Yudieth Suarez Gamboa		Estudiante
Johan Sebastián Apraez Arteaga		Estudiante