Componente de educación y comunicación de la Estrategia IEC de gestión del riesgo de la desnutrición.



Fuente: genially

Conceptos básicos

Desnutrición Aguda: Deficiencia de peso para altura (P/A). Delgadez extrema o emaciación. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo.

Desnutrición Crónica: Retardo de la altura para la edad (A/E). Asociada normalmente a situaciones de pobreza y relacionada con dificultades de aprendizaje y menor desempeño económico.

Desnutrición Global: Deficiencia de peso para la edad. Insuficiencia ponderal. Es un índice compuesto pode los dos anteriores (P/A x A/E = P/E) adecuado para seguir la evolución nutricional de niños y niñas. Este es el indicador usado para dar seguimiento a los Objetivos del Milenio.

Vulnerabilidad: Presencia de factores por lo que las personas corren el riesgo de sufrir inseguridad alimentaria o malnutrición.

Emaciación: bajo peso para la estatura, que por lo general es el resultado de la una disminución del peso debido a un período reciente de inanición o una enfermedad grave**.**

Insuficiencia ponderal: bajo peso para la edad, que refleja un estado resultante de una insuficiente alimentación, casos anteriores de desnutrición o salud delicada.

Hambre: Según la Real Academia Española, Hambre es la Escasez de alimentos básicos, que causa carestía y miseria generalizada. Si se relaciona con el concepto de seguridad alimentaria, el hambre entendida así es más visible, más urgente. Se entiende sin lugar a dudas que afecta biológica y psicológicamente a la persona y a su descendencia.

Hambruna: resultado de una secuencia de procesos y sucesos que reduce la disponibilidad de alimentos o el derecho al alimento, causando un aumento notable y propagado de la morbilidad y mortalidad.

Cumbre Mundial de la Alimentación: Se celebró en Roma en noviembre de 1996, fue la tercera reunión internacional sobre cuestiones relacionadas con la alimentación y la nutrición desde 1970 después de la Conferencia Mundial sobre Alimentación de 1974 y la Conferencia Internacional sobre Nutrición, organizada por la FAO y la OMS en 1992.

Introducción

La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente, de la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez.

Esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna.

De hecho, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), una niña o niño que sufre desnutrición aguda grave tiene hasta 9 veces más de posibilidades de morir que aquel cuyo estado nutricional es normal.

Por eso, es indispensable que en los hogares los padres, madres y cuidadores, no solo conozcan las principales causas y los tipos de la desnutrición infantil que se pueden presentar, sino que, también, aprendan a identificar las señales de alerta que pueden advertir de un posible cuadro de desnutrición, de modo que consulten oportunamente al médico.

Principales causas de la desnutrición infantil

*Bajo peso de la madre durante el embarazo.

*Bajo peso y talla del niño o niña al nacer.

*Ausencia, interrupción o inadecuada lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida (hay que recordar que ninguna fórmula industrializada es capaz de reemplazar la composición de la leche materna).

*Malas prácticas de alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad que impiden que los niños y niñas reciban las vitaminas y minerales que requiere en cada etapa de desarrollo.

*Presencia recurrente de infecciones respiratorias e intestinales que dificultan el consumo de alimentos, su digestión y la absorción de nutrientes en el organismo de los niños y niñas.

Factores sociales que inciden directamente en la desnutrición infantil

*Bajos ingresos económicos de la familia que le impiden acceder a alimentos en cantidad y calidad suficiente.

*Condiciones insalubres de la vivienda, hacinamiento y bajo acceso a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento básico.

*Falta de educación a los padres sobre la adecuada alimentación por lo que sus hijos no tienen una dieta balanceada que satisfaga todas sus necesidades nutricionales.

Tipos de desnutrición

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la desnutrición infantil se puede clasificar de la siguiente manera:

Desnutrición crónica. Un niño o niña que sufre desnutrición crónica presenta retraso en su crecimiento, es decir, su estatura es inferior al estándar correspondiente para su edad.

Desnutrición aguda. Un niño o niña con desnutrición aguda tiene un peso inferior al que debería tener para su estatura. Este caso requiere atención médica urgente.

Carencia de vitaminas y minerales. Se le conoce como “el hambre oculta”. Corresponde a la desnutrición por falta de micronutrientes y se manifiesta de distintas maneras. Por ejemplo, un niño que carece de vitamina A es más propenso a las infecciones, pero si la carencia es de Hierro, entonces puede presentar anemia y dificultades en su capacidad de aprendizaje.

En el presente documento se presenta la estrategia IEC para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario con población juventud y adultez, en el departamento de Santander, la cual se desarrollará en 2 ciclos de 10 sesiones, teniendo en cuenta la ruta metodológica que se presenta a continuación para cada una de las temáticas priorizadas:

Gráfica 1. Ruta metodológica

Fuente: Creación propia



Para la validación de este componente se elaboró un rotafolio que incluyó la propuesta pedagógica que se describe a continuación, la cual fue validada de manera presencial y general con el público objetivo de la Estrategia que incluye a gestantes y cuidadoras.

Sesión 1: El estado nutricional.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	concientizar a las gestantes y cuidadoras para que identifiquen las generalidades del estado nutricional.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	El estado nutricional es la condición en la que se encuentra el organismo en relación a la ingesta de nutrientes y es medido a través de los parámetros nutricionales. El estado nutricional implica la evaluación de la dieta de una persona, su absorción de nutrientes, su metabolismo y cómo estos factores afectan su salud general. Puede variar ampliamente entre las personas y a lo largo del tiempo. ¿Qué significa la Importancia del Estado Nutricional en la Sociedad? La importancia del estado nutricional en la sociedad radica en su vínculo directo con la salud y el desarrollo humano. Un buen estado nutricional es esencial para el crecimiento, el desarrollo cognitivo, la inmunidad y la prevención de enfermedades. ¿Cómo se relaciona el Estado Nutricional con la Malnutrición y sus Consecuencias? El estado nutricional se relaciona con la malnutrición, que puede manifestarse como desnutrición (deficiencia de nutrientes) o sobrealimentación (exceso de nutrientes no saludables), y puede tener graves consecuencias para la salud.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (prefieres). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2. Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿había escuchado el termino de estado nutricional?

- ¿Qué conoce acerca del estado nutricional?

- ¿sabe porque es importante identificar el estado nutricional de una persona?

-¿sabe como llevar un adecuado estado nutricional?

3. Dialogo de saberes en donde logremos intercambiar conocimientos acerca de lo que conocen del estado nutricional que es, cuál es su clasificación y como lograr que los niños tengan un adecuado estado nutricional por medio de la alimentación.

4. Evaluación de la actividad. (preguntas al azar)

5. Realización del pre test.

Resultados esperados:

- Dialogo de saberes con las asistentes para ayudarlas a comprender, sintetizar, teorizar y contextualizar el conocimiento sus conocimientos.
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.



Fuente: escuelita medica

Sesión 2: Como se valora el estado nutricional.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que las gestantes y cuidadoras conozcan cómo se valora el estado nutricional, teniendo en cuenta los puntos de corte para la clasificación del estado nutricional.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	La **Evaluación del Estado Nutricional** de un individuo permite conocer el grado en el que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, lo que es lo mismo, **detectar situaciones de deficiencia o de exceso.** Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente. ¿En qué consiste? La Evaluación del Estado Nutricional incluye: • Historia clínica • Datos socioeconómicos y psicosociales y estilo de vida • Historia dietética • Parámetros antropométricos y composición corporal

	• Datos bioquímicos ¿Para qué sirve la Evaluación del Estado Nutricional? permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo, ayuda a detectar posibles deficiencias y a conocer los factores que influyen en los hábitos alimentarios. Mientras que la historia dietética proporciona información sobre los hábitos alimentarios y los alimentos que se consumen y los parámetros antropométricos permiten estimar de forma indirecta los distintos compartimentos corporales. Para evaluar el estado nutricional de un niño con desnutrición se tienen en cuenta la toma de medidas como: • Peso • Estatura/talla • Perímetro cefálico • Perímetro braquial Como se realiza la clasificación: Se tienen en cuenta los puntos de corte • Peso/talla • Peso/edad • Talla/edad • Perímetro cefálico Teniendo en cuenta que el que prevalece para dar el diagnóstico es el peso para la talla. ¿A qué especialista acudir? El especialista en Nutrición es el encargado de realizar una Evaluación del Estado Nutricional.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (La pelota preguntona). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2. Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabe que incluye la valoración del estado nutricional?

- ¿Qué conoce acerca de la valoración del estado nutricional?

- ¿Qué profesional se encarga de valorar el estado nutricional?

- ¿conoce como se clasifica el estado nutricional?

3. video educativo en donde se observa la toma de medidas antropométricas para la realización de la valoración del estado nutricional.

https://www.youtube.com/watch?v=R73tLpmMnF4&t=1s&pp=ygUwbWVkaWRhcyBhbnRyb3BvbWV0cmljYXMgZW4gbmnDsW9zIGRlIDAgYSA1IGHDsW9z

4. socialización y conclusiones de lo aprendido del video.

5.Realización de sopa de letras.

6.Evaluación de la actividad. (tingo tango)

Resultados esperados:

- socialización y conclusiones de lo aprendido del video.
- Realización de sopa de letras.
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

VALORACION ESTADO NUTRICIONAL

C	G	L	D	C	Z	R	K	F	D	U	E	R	B
W	T	W	P	B	M	H	S	U	M	C	J	J	C
L	P	W	P	E	S	O	W	C	H	V	J	C	J
D	M	T	N	K	S	X	G	D	G	W	L	U	O
L	B	E	X	R	V	A	E	S	Z	N	M	Y	N
L	O	P	.	C	E	F	A	L	I	C	O	E	K
R	Q	J	T	C	S	M	I	E	N	Q	P	W	L
V	V	N	N	U	I	G	S	X	T	A	L	L	A
F	Z	E	L	G	R	W	D	N	H	G	J	U	H
H	M	G	R	D	E	Z	C	M	E	Z	C	C	Y
J	A	F	R	U	X	U	A	H	C	X	C	R	L
V	N	P	.	B	R	A	Q	U	E	A	L	H	L
E	H	Y	W	U	M	Y	D	T	R	L	N	M	T
E	G	R	X	Y	H	M	Y	P	E	Z	A	D	J

educima.com





P.BRAQUEAL P.CEFALICO
PESO TALLA

Fuente: Creación propia

Sesión 3: control de crecimiento y desarrollo como prevención de la desnutrición

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que las gestantes y cuidadoras puedan comprender que por medio del control de crecimiento y desarrollo que consiste en la valoración del estado nutricional de los niños se puede prevenir a tiempo la desnutrición.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	El control de Crecimiento y Desarrollo es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas orientadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado actual de nutrición, Esta actividad se realiza de manera periódica a la niña y niño que tiene por objeto realizar la evaluación integral, que comprende: estado de nutrición, estado de desarrollo y la valoración de los factores determinantes relacionados a su salud y nutrición. En la consulta se desarrolla: Evaluación Integral: • Estado actual de nutrición: evaluación del peso y talla al nacer, ganancia de peso y talla y su estado y condición física. • Estado de desarrollo: habilidades y capacidad. La evaluación de los factores que influyen en el estado nutricional de la niña y el niño, para identificar prácticas saludables clave a ser promovidas considerando el contexto socio económico y cultura de la familia encontramos: • Alimentación: lactancia materna exclusiva, lactancia materna continuada, alimentación complementaria, alimentación durante y después de la enfermedad

	Por lo que es una herramienta bastante útil que tenemos el personal de salud para poder prevenir el riesgo de que los niños menores de años padezcan de desnutrición.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (el rey manda). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2. Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿Qué sabe del control de crecimiento y desarrollo?

- ¿asiste puntual a los controles de crecimiento y desarrollo?

- ¿Qué se realiza durante la cita de control?

- ¿Qué recomendaciones les han dado en el control de crecimiento y desarrollo?

3. dramatización madre puntual en controles de crecimiento y desarrollo con niño sano y madre inasistente con niño en desnutrición.

4. socialización y conclusiones de lo aprendido del video.

5.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Resultados esperados:

- Dramatización control de crecimiento y desarrollo.
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 4: vacunas como prevención de la desnutrición

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que las gestantes y cuidadoras puedan identificar las vacunas que se le suministran a los niños durante los primeros 5 años para fortalecer su sistema inmunológico ayudando a prevenir la desnutrición y enfermedades como IRA Y EDA.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de proteger a los niños contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario. Los niños necesitan vacunas para protegerse de enfermedades peligrosas. Estas enfermedades pueden tener complicaciones graves e incluso, provocar la muerte En el esquema colombiano hay 21 vacunas las cuales protegen contra 26 enfermedades. La vacunación es muy importante para disminuir el riesgo de infección por lo cual a los niños y niñas con desnutrición aguda se les debe revisar el esquema de vacunación desde su vinculación que incluye obligatoriamente la de neumococo y el rotavirus. Esto le protegerá de las enfermedades respiratorias y diarreicas. Enfermedades que contribuyen al deterioro del estado de salud de los niños y niñas haciendo que puedan padecer de desnutrición aguda.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (alimento preferido). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2. Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿Qué sabe de las vacunas?

- ¿asiste puntual a los controles de vacunas?

- ¿conoce las vacunas que se le suministran a los niños hasta los 5 años?

- ¿Por qué cree que son importantes las vacunas?

3. Mesa redonda en donde se realicen intercambios de conocimientos acerca de las vacunas como prevención de la desnutrición

5.Evaluación de la actividad. (revienta el globo)

Resultados esperados:

- Mesa redonda en donde se realicen intercambios de conocimientos acerca de las vacunas como prevención de la desnutrición
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 5: lactancia materna como prevención de la desnutrición.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que las gestantes cuidadoras aprendan que también por medio de la lactancia materna podemos a ayudar a prevenir la desnutrición infantil, con el fin de reducir las cifras de muerte por desnutrición
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	la lactancia materna además de prevenir la desnutrición, contribuye a la seguridad alimentaria y fortalece los lazos de amor, sumado al suministro de nutrientes que generan inmunización en las niñas y los niños De acuerdo con un informe del Instituto Nacional de Salud, en Colombia, durante 2020, del total de niñas y niños que fallecieron por desnutrición o causas asociadas el 40,1 % eran menores de 6 meses de edad, Varios de estos casos pudieron evitarse si la práctica de la lactancia materna hubiese sido exitosa. Al lactar, la madre afianza el vínculo de amor y al mismo tiempo, le da al bebé el alimento suficiente para su nutrición y salud. El mejor alimento para prevenir la desnutrición crónica es la leche materna. La leche materna es una mezcla irremplazable que incorpora células y anticuerpos directamente extraídos del sistema inmune humano. Cumple funciones inmunológicas, antibacteriales, antivirales y antiparasitarias. La recomendación de la OMS es que la lactancia materna sea exclusiva los 6 primeros meses de vida (es decir, el bebé no necesita nada más que leche materna). A partir de los 6 meses se debe acompañar con alimentación complementaria y continuar así hasta los dos años o más.

	En la intervención de la Fundación Éxito en 2019, el 66% de los menores de 1 año que fueron evaluados, se recuperaron de desnutrición crónica. La base del tratamiento en la atención nutricional fue el impulso de la lactancia materna.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (la caja sorpresa). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2. Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabía que con la lactancia se puede prevenir la dnt?

- ¿Qué contiene la leche materna?

- ¿Cuánto tiempo se debe ofrecer la lactancia materna?

- ¿Qué benéficos de la lactancia conoce?

3. cartelera con puntos clave de la lactancia para prevenir la desnutrición.

5.Evaluación de la actividad. (tingo tango)

Materiales: cartulina, marcadores, lápiz, tijeras, imágenes.

Resultados esperados:

- cartelera con puntos clave de la lactancia para prevenir la desnutrición.
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 6 prevención de IRA y EDA como prevención de complicaciones en la desnutrición.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Dar a conocer a las madres gestantes y cuidadores que no solo podemos ayudar a prevenir la dnt por medio de la alimentación si no que hay un conjunto de acciones que van de la mano para lograr tener una población infantil sana.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	¿Qué es la IRA? La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general del niño pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías. En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico. SINTOMAS - Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar). - Dolor en el pecho al respirar o toser. - Decaimiento o cansancio excesivo. - Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días. - No quiere comer o beber y vomita todo. - irritabilidad - Decaimiento y somnolencia.

	¿Que es la EDA? Es una enfermedad infecciosa producida por virus, bacterias, hongos o parásitos, que afecta principalmente a niñas y niños menores de cinco años. Se presenta como deposiciones de tres a más veces al día, de heces sueltas o líquidas que pueden ir acompañadas de vómito o fiebre, según el tipo de EDA. las EDA son una causa importante de morbilidad y muerte en menores de cinco años, principalmente por deshidratación, y contribuye a mantener altas tasas de desnutrición en este grupo de edad. **Síntomas** • Náuseas. • Vómitos. • Dolor abdominal. • Fiebre. • Meteorismo (gases). • Irritabilidad. • Decaimiento. • Tendencia al sueño. • Aumento de la sed. Por lo que son enfermedades propensas a aumentar el padecimiento de la desnutrición en niños menores de 5 años.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (la caja sorpresa). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2. Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabía que con la lactancia se puede prevenir la dnt?

- ¿Qué contiene la leche materna?

- ¿Cuánto tiempo se debe ofrecer la lactancia materna?

- ¿Qué benéficos de la lactancia conoce?

3. Proyección de 2 videos en donde se muestren casos de la vida diaria en las que podemos prevenir la IRA y EDA desde e hogar con el fin de evitar complicaciones en niños con desnutrición

- https://www.youtube.com/watch?v=NTVUV9sR1BE&pp=ygUqcHJldmVuY2lvbiBkZSBJUkEgZW4gbmnDsW9zIGRlc2RlIGVsIGhvZ2Fy

- https://www.youtube.com/watch?v=WSyTTN3GFi4&pp=ygUqcHJldmVuY2lvbiBkZSBJUkEgZW4gbmnDsW9zIGRlc2RlIGVsIGhvZ2Fy

4. Socialización de conclusiones.

5.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- Proyección de 2 videos,
- Socialización de conclusiones.
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 7 Que es la desnutrición

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Concientizar a las gestantes y cuidadoras de la gravedad de la enfermedad, que sean que también existen muertes por desnutrición.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	La falta de una dieta suficiente, variada y nutritiva está asociada con más de la mitad de las muertes de niñas y niños en todo el mundo. Cuando padecen desnutrición, son más propensos a morir por enfermedades y presentar retraso en el crecimiento durante el resto de su vida. No es necesario un grado avanzado de desnutrición para sufrir consecuencias graves; tres cuartas parte de los niños y niñas que mueren por causas relacionadas están sólo ligera o moderadamente desnutridos **Principales factores** que inciden directamente en la desnutrición infantil • Bajos ingresos económicos de la familia que le impiden acceder a alimentos en cantidad y calidad suficiente. • Condiciones insalubres de la vivienda, hacinamiento y bajo acceso a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento básico. **Principales causas** • Bajo peso de la madre durante el embarazo. • Bajo peso y talla del niño o niña al nacer. • Ausencia, interrupción o inadecuada lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

	• Malas prácticas de alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad. • Presencia recurrente de infecciones respiratorias e intestinales que dificultan el consumo de alimentos, su digestión y la absorción de nutrientes en el organismo de los niños y niñas.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (la caja sorpresa). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿Qué conoce acerca de la desnutrición?

- ¿conoce las causas principales de la desnutrición?

- ¿sabe culés son los riesgos que hacen más propenso a los niños de padecer desnutrición?

- ¿cree que un niño puede morir de desnutrición?

- ¿se puede prevenir la desnutrición?

3. presentación en diapositivas donde logren observar los puntos importantes de la desnutrición antecedentes, cifras a nivel mundial y en el departamento de Santander, a quienes afecta directamente e indirectamente la dnt.

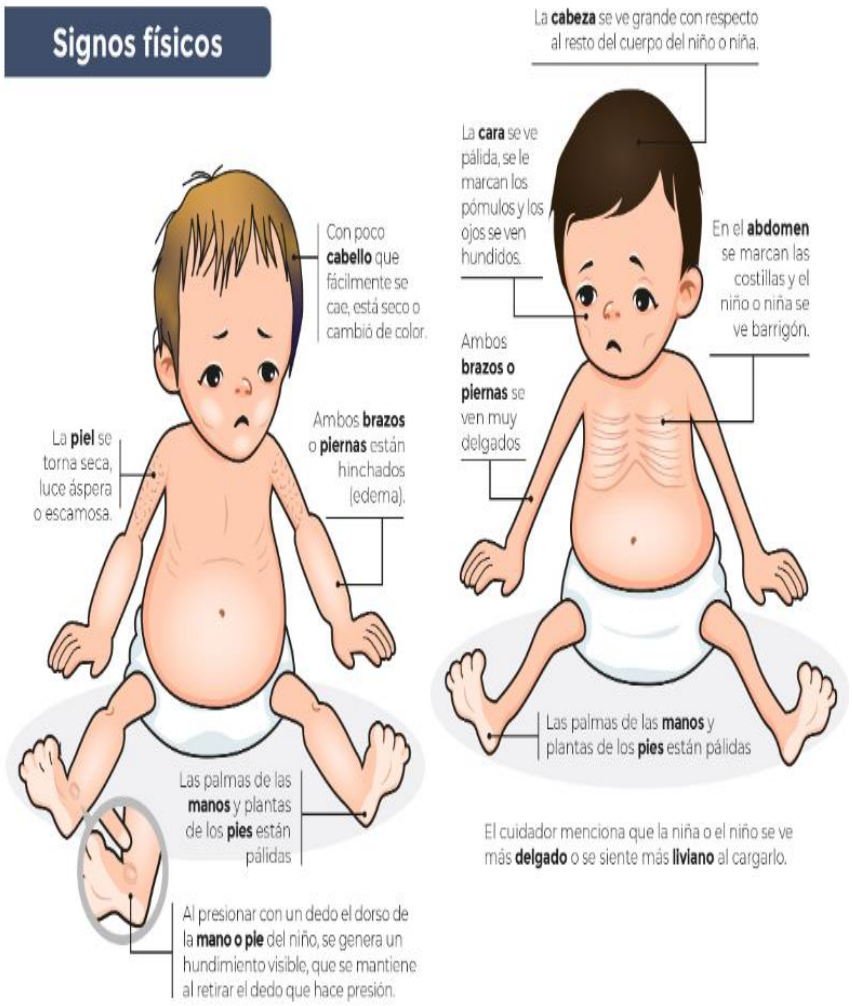
4.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: proyector

Resultados esperados:

- presentación en diapositivas de la desnutrición.
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 8 Como identificar un niño o niña con desnutrición.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Sensibilizar a las gestantes y cuidadoras por aprender a cómo identificar a un niño con desnutrición aguda con solo verlo identificando signos físicos de la desnutrición, ayudando a la prevención de desnutrición.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	

Fuente: ICBF

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (pelota preguntona). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabe cómo identificar a un niño con desnutrición?

- ¿sabe que puede identificar a un niño con dnt solo con mirarlo?

- ¿Qué signos físicos de la dnt conoce?

3. Armar rompe cabezas de niño con dnt aguda marasmo y kwashiorkor identificar las diferencias físicas y socializar la causa de cada caso.

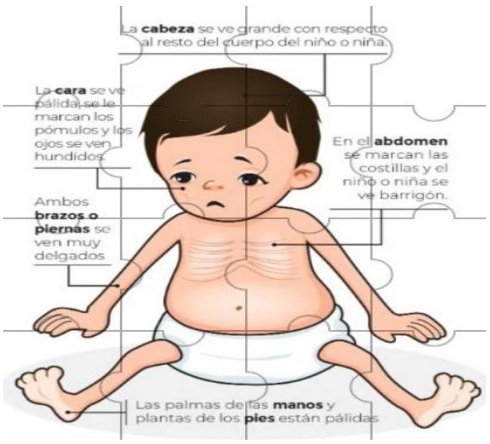
- https://puzzel.org/es/jigsaw/play?p=-O1X-brL0gFa3XZ74PJg
- https://puzzel.org/es/jigsaw/play?p=-

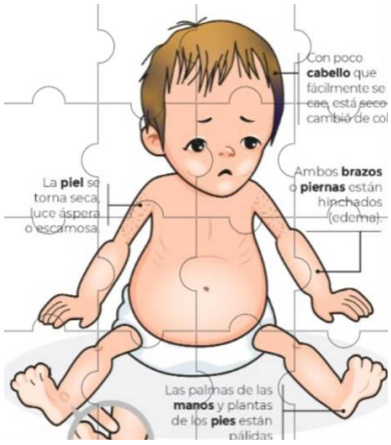
4.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: proyector

Resultados esperados:

- rompe cabezas.
- Identificación de dificultades, soluciones.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.





Fuente: Creación propia

Sesión 9 tipos de desnutrición

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Brindar información confiable a cuidadores y gestantes para que logren identificar los diferentes tipos de desnutrición.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	**Tipos de desnutricion** **Desnutrición aguda:** Se define cuando el puntaje Z del indicador P/T-L, se encuentra por debajo de -2DE. Está asociada a pérdida de peso reciente o a incapacidad para ganarlo, dada en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas. **Desnutrición aguda severa**: Cuando el puntaje Z del indicador P/T-L es menor a -3DE o cuando se presenta edema bilateral de origen nutricional, que puede llegar a anasarca. Los siguientes términos se utilizan para describir los fenotipos que se pueden dar en desnutrición aguda severa: **Kwashiorkor:** Se caracteriza por disminución de los niveles de albúmina, por debajo de 2.5 g/dl, que lo lleva a pérdida de la presión oncótica y edema bilateral progresivamente ascendente. que inicia en pies y manos, acompañado de signos clínicos de deficiencias nutricionales específicas, que se reflejan en lesiones en la piel, cambios en el color del cabello, alopecia difusa, atrofia de las papilas gustativas y queilosis, entre otros. **Marasmo:** Se caracteriza por delgadez extrema, dada por el agotamiento de las reservas muscular y grasa y pérdida de tejido celular subcutáneo; piel seca, opaca y quebradiza. Este cuadro clínico se asocia con ingesta deficitaria y continuada de proteínas, calorías no proteicas y micronutrientes en la dieta. **Mixta, Marasmo – Kwashiorkor:** Se presenta cuando se acentúa la pérdida de albúmina y presión oncótica en un niño que cursa con emaciación extrema y

	desarrolla edema bilateral. Sucede porque se presenta una infección concurrente y se altera la relación proteica /calórica.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (bolsa sorpresa). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿Cuántos tipos de desnutrición conoce?

- ¿había escuchado hablar de la desnutrición mixta?

- ¿Qué sabe de la desnutrición kawashiorkor?

3. Videos informativos de los tipos de desnutrición que existen:

- https://youtu.be/CG2LiTVPquM
- https://youtu.be/23XsM2FeXLU?t=15
- https://youtu.be/Xd9z40X1blo

4.Evaluación de la actividad. (tingo tango)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- videos informativos.
- Identificación de los diferentes tipos de desnutrición.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 10 Prevención de la desnutrición por medio de a alimentación.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Concientizar a las gestantes y cuidadoras acerca de la importancia que cumple la alimentación en la prevención de la desnutrición teniendo en cuenta la importancia de llevar una alimentación completa.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	Alimentarse en forma saludable significa comer una variedad de alimentos para recibir nutrientes (como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales) que son necesarios para un crecimiento adecuado. Si el niño come una gran variedad de alimentos básicos en forma regular, estará bien nutrido. Como padre o cuidador, usted juega un papel importante en la formación de los hábitos de alimentación y bebida de los niños. Cuando usted adquiere el hábito de consumir alimentos y bebidas con bajo contenido de azúcares agregados, grasas saturadas y sal y ricos en fibra, es posible que los niños que cuida también aprendan a gustarles estos alimentos • Establecer un horario, lugar específico para el consumo de las diferentes comidas • Restrinja la preparación y consumo de comidas rápidas. • Evitar acompañar las comidas con salsas ricas en aceites, mantequilla o huevo (mayonesa 80-85% de grasa). • Comer en familia siempre que sea sea posible. • Limita el consumo de bebidas azucaradas. Una de las formas más saludables para hidratarse, es mediante el consumo de agua. • Preparar alimentos que aporten bajas proporciones de grasa.

	• Presente los alimentos de forma atractiva en combinaciones. • Evitar alimentos de alto contenido energético y bajo valor nutricional. • Aumente el consumo de frutas y verduras

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (prefieres). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabe cómo implementarle una alimentación saludable a su niño?

- ¿conoce la importancia de implementar una alimentación saludable en los niños?

- ¿Qué recomendaciones le daría a una madre que está iniciando la alimentación complementaria?

3. dialogo de saberes en donde se pueda conversar acerca de la importancia que cumple la alimentación en la prevención de la desnutrición.

- cartelera con la creación de un menú rico en proteínas teniendo en cuenta los alimentos propios del territorio.

4.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: papel de azúcar, marcadores, tijeras, pegantes imágenes.

Resultados esperados:

- dialogo de saberes
- creación de un menú
- Identificación de los diferentes tipos de desnutrición.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

¿Sesión 11 Que hacer si un niño (a) se encuentra con desnutrición?

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Sensibilizar a las gestantes y cuidadoras para que actúen de forma inmediata al identificar un niño con desnutrición con el fin de que pueda llevar un buen tratamiento y una pronta recuperación del estado nutricional.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	



Fuente: Creación propia

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (alimento preferido). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabe qué hacer cuando identifica a un desnutrido?

3. infografía virtual en la que se identifique el paso a paso que debe, tener en cuenta al momento de sospechar que un menor pueda estar padeciendo de desnutrición aguda.

4.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: papel de azúcar, marcadores, tijeras, pegantes imágenes.

Resultados esperados:

- infografía virtual
- Identificación de los diferentes tipos de desnutrición.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 12 importancia del agua potable como prevención de la desnutrición

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que las cuidadores y madres gestantes conozcan las diferentes formas de purificar el agua para que sea apta para el consumo humano.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	El agua insalubre y el saneamiento deficiente pueden llevar a la desnutricion o hacer que empeore. Por mucho que un niño malnutrido coma, no se pondrá bien si el agua que bebe es insalubre. El agua insalubre puede ocasionar diarrea, que a su vez, al impedir que el niño obtenga los nutrientes que necesita para sobrevivir, puede llevarle a la desnutricion. Los niños desnutridos son también más vulnerables a las enfermedades que se transmiten por el agua, como el cólera. Se estima que el acceso inadecuado al agua, la higiene y el saneamiento básicos representa alrededor del 50% de la desnutrición mundial. Cuando las personas tienen que abandonar sus hogares debido a los combates o a la sequía, los niños y las familias se hacen más vulnerables tanto a los abusos como a los riesgos para la salud. En los desplazamientos, los niños a menudo no tienen más remedio que beber agua insalubre. Los campamentos provisionales carentes de letrinas se convierten en focos para la propagación de enfermedades. Los niños, que ya de por sí son vulnerables y más susceptibles a las enfermedades, no suelen tener acceso a hospitales o centros de salud cuando están en tránsito.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (caja sorpresa). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿tenía conocimiento que puede prevenir la desnutrición por medio de agua?

-Sabe cómo purificar el agua?

-Porque es importante el consumo de agua potable en la prevención de la desnutrición?

3. Video informativo: de las diferentes formas en las que podemos purificar el agua

- https://youtu.be/cA8LDjKIxu8
- https://youtu.be/fYGZxfMMfaQ

4.Evaluación de la actividad. (tingo tango)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- video informativo.
- Socialización conclusiones de los videos.
- Identificación de los diferentes tipos de desnutrición.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 13 tratamiento de la desnutrición con FTLC

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que las gestantes y cuidadores conozcan los componentes de plumply nut y aprendan a ofrecerlo de forma correcta en caso de que por cualquier circunstancia lleguen a tener un niño con dnt sepan cómo manejar el tratamiento desde el hogar.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	utilizar la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo FTLC, en el manejo ambulatorio, la cual puede utilizarse con seguridad en condiciones extremas de temperatura y bajo acceso a agua y combustible para preparaciónde alimentos, dado que se administra sin medidas adicionales de refrigeración o cocción. Características • Está indicada en el tratamiento ambulatorio de niños de 6 a 59 meses con desnutrición aguda sin complicaciones. • Es un producto con mínimo contenido de agua y muy bajo riesgo de contaminación. • Es de fácil digestibilidad por el tracto gastrointestinal de los niños con desnutrición aguda, incluso si hay diarrea. • y La consistencia semisólida y el sabor a dulce y a maní han facilitado la aceptabilidad en los niños con desnutrición aguda, sin interferir ni transformar los hábitos alimentarios. • Un sobre de 92 g de FTLC aporta 500 kcal y contiene los macronutrientes y micronutrientes • necesarios para la recuperación nutricional. Contiene 12.5 -15 g de proteína de los cuales, al menos el 50 % es de origen lácteo. Su contenido de lactosa es muy bajo. Adicional al alto valor nutricional en cuanto al aporte de proteínas, energía y micronutrientes. se suspenderá cuando el puntaje Z del indicador P/T, esté entre -2DE y -1DE, indicando que el niño pasó de desnutrición aguda a riesgo nutricional.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (caja sorpresa). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿tenía conocimiento acerca de la FTLC?

-conoce los nutrientes que aporta la FTLC?

-sabe cómo se suministra la FTLC?

3. Video informativo de como ofrecer FTLC en el hogar

https://youtu.be/bwVxh6NLY4w

4.Infografía de la tabla nutricional de la FTLC.

5.Evaluación de la actividad. (rey manda)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- video informativo.
- Socialización conclusiones de los videos.
- Infografía ftlc
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

	Por 100 g de Plumpy'Nut			Por 92 g de Plumpy'Nut (dosis por sobre)		Por 100 g de Plumpy'Nut			Por 92 g de Plumpy'Nut (dosis por sobre)
	Promedio*	Min.*	Máx.*	Promedio*		Promedio*	Min.*	Máx.*	Promedio*
Energía total (kcal)	543	520	550	500	Zinc (mg)	12,8	11	14	11,8
Energía proteínas (% de energía total)	10,3	10	12	10,3	Cobre (mg)	1,6	1,4	1,8	1,5
Proteínas (g)	13,9	12,8	15,9	12,8	Hierro (mg)	11,2	10	14	10,3
Proteínas lácteas (% de las proteínas totales)	-	50	-	-	Yodo (µg)	107	70	140	98
PDCAAS (Protein Digestibility Corrected Amino Acid Score)	1	0,95	-	1	Selenio (µg)	30	20	40	28
Energía lípidos (% de energía total)	55	45	60	55	Sodio (mg)	179	-	290	165
Lípidos (g)	32,9	30,2	35,1	30,3	Vitamina A (mg)	0,86	0,8	1,1	0,79
Energía ácidos grasos n-3 (% de energía total)	0,7	0,3	2,5	0,7	Vitamina D (µg)	15	15	20	14
Ácidos grasos n-3 (g)	0,42	0,31	0,44	0,39	Vitamina E (mg)	20	20	40	18,4
Energía ácidos grasos n-6 (% de energía total)	8	3	10	8	Vitamina C (mg)	50	50	125	46
Ácidos grasos n-6 (g)	4,7	2,7	4,8	4,3	Vitamina B1 (mg)	0,5	0,5	1,3	0,46
Energía glúcidos (% de energía total)	35	31,5	36,4	35	Vitamina B2 (mg)	1,6	1,6	2,6	1,5
Glúcidos (g)	49	41	50	45	Vitamina B6 (mg)	0,6	0,6	1,1	0,55
Fibras totales (g)	1,5	-	5	1,4	Vitamina B12 (µg)	1,6	1,6	3,0	1,5
Humedad (g)	-	-	2,5	-	Vitamina K (µg)	15,7	15	30	14,4
Calcio (mg)	328	300	470	302	Biotina (µg)	61	60	100	56
Fósforo (mg)	373	311	472	343	Ácido fólico (µg)	200	200	274	184
de los cuales fósforo libre (mg)	318	300	397	293	Ácido pantoténico (mg)	3	3	6	2,8
Potasio (mg)	1 273	1 035	1 590	1 171	Niacina (mg)	5	5	8	4,6
Magnesio (mg)	87	80	110	80					



Fuente: ficha técnica FTLC

Sesión 14 identificación de los grupos de alimentos

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que las gestantes y cuidadores identifiquen todos los grupos de alimentos que conozcan que alimentos integra cada grupo para que puedan ofrecer a los niños una alimentación adecuada, variada, y segura para evitar deficiencias nutricionales y así mismo la desnutrición.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	 Fuente: ICBF

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (Historias a través de objetos). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿había escuchado el plato saludable de la familia colombiana?

-que grupos de alimentos conoce?

-sabe cómo distribuir los grupos de alimentos en el plato?

3. Sopa de letra para identificar cada grupo de alimento

4. Creación de 1 desayuno de acuerdo al plato saludable con alimentos propios de la región.

5.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: cartulina, lápiz, marcadores, tijeras, Colbon, imágenes.

Resultados esperados:

- Sopa de letra
- desayuno saludable
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.



AZ - Sopa de Letras

GRUPO DE ALIMENTOS

S	U	O	L	Ñ	X	F	M	Z	C
V	O	N	K	B	P	C	A	E	U
E	É	E	E	J	H	Z	R	B	S
R	P	X	T	K	U	E	P	A	A
D	H	P	L	C	A	P	T	S	A
U	X	W	A	L	A	U	G	A	T
R	H	R	E	X	R	L	N	S	B
A	E	S	Í	F	B	A	Í	A	E
S	S	E	N	R	A	C	O	R	C
X	B	É	X	K	I	C	Á	G	Ó

LACTEOS,AZUCARES,GRASAS,CARNES,CEREALES,FRUTAS,VERDURAS

Fuente: Creación propia

Sesión 15 alimentación en el niño desnutrido

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Brindar herramientas a gestantes y cuidadores para que tengan todos los conocimientos y puedan ponerlos en práctica para que al momento de tratar al niño desnutrido en casa puedan hacerlo de forma adecuada
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	Si su hija o hijo tiene desnutrición suministrale los siguientes alimentos, son fuente importante de vitaminas y/o minerales: Alimentos ricos en calcio: pescados pequeños, zanahoria, calabacita, papaya, verduras de hojas verdes, guayaba. Alimentos ricos en vitamina A: frutas y verduras de colores obscuros. Alimentos ricos en vitamina C como los cítricos (piña, naranja, mandarina). Alimentos ricos en vitaminas del grupo B: hígado, huevo, productos lácteos, verduras de hojas verdes, frijol de soya. Alimentos ricos en vitamina B6: carne, aves, pescado, verduras de hojas verdes, papas camote, yuca y cacahuates. Alimentos ricos en ácido fólico: frijoles, habas, lentejas, garbanzo, verduras de hojas verdes, jugo de naranja.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (. El alimento preferido). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabe cono debe ser la alimentación del niño desnutrido?

-cree que se deben suministrar cantidades exageradas para recuperar el peso

-cree que es importante consumir proteínas para recuperación de peso?

3. Infografía de la importancia de las proteínas de origen animal y vegetal para prevenir la desnutrición.

4.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: proyector

Resultados esperados:

- Infografía de la importancia de las proteínas de origen animal y vegetal para prevenir la desnutrición.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.



Fuente: Creación propia

Sesión 16 secuelas de la desnutrición.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Concientizar a las gestantes y cuidadoras puedan aprender que la desnutrición infantil no es solo una enfermedad pasajera, que aprendan que es una enfermedad que deja secuelas.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	En cuanto a las secuelas de desnutrición, durante la infancia y la edad preescolar se asocian: retardo en el crecimiento y el desarrollo psicomotor, mayor riesgo de morbilidad con efectos adversos a largo plazo, disminución en la capacidad de trabajo físico y en el desempeño intelectual en la edad escolar, la adolescencia y la edad adulta, lo que repercute en la capacidad del individuo para generar ingresos. Y en ocasiones, incrementa la propensión a enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión, dislipidemias e incapacidades. El desarrollo del cerebro también puede verse afectado directa o indirectamente como consecuencia de desnutrición infantil. La mayor susceptibilidad del sistema nervioso para ser afectado por desnutrición abarca desde la mitad de la gestación hasta los dos primeros años de vida, periodo en el cual, el cerebro alcanza un crecimiento estimado en 1/7 parte durante el periodo prenatal y 6/7 partes durante el periodo posnatal.

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (Canasta revuelta). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabía que la desnutrición deja secuelas?

- ¿qué secuelas cree puede dejar la desnutrición?

- ¿sabía que la desnutrición deja secuelas a corto y largo plazo?

3. video educativo.
https://www.youtube.com/watch?v=YNQUvw0gPWQ&pp=ygUlc2VjdWVsYXMgZGUgbGEgZGVzbnV0cmljacOzbiBpbmZhbnRpbA%3D%3D

4.socilizacion de las conclusiones del video.

5.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- video educativo.
- Socialización de las conclusiones del video.
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 17 Prevención de la anemia por medio de la alimentación

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Sensibilizar a las gestantes y cuidadoras a tener los conocimientos adecuados para empezar a prevenir la anemia por medio de la alimentación y que puedan iniciar a crear hábitos saludables en los niños incluyendo en las preparaciones diarias el consumo de vísceras.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	El cuerpo humano necesita hierro para producir las proteínas hemoglobina y mioglobina que transportan el oxígeno. La hemoglobina se encuentra en los glóbulos rojos. La mioglobina se encuentra en los músculos.



Fuente: GABAS

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (Construir una historia). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿sabía que la desnutrición podía causar anemia?

- ¿conoce la función de hierro?

- ¿conoce los alimentos fuente

de hierro?

3. poster educativo, alimentos ricos en hierro, importancia de la vitamina c en la absorción del hierro.

4.Creaciones de menú altos en hierro por las asistentes.

5.Evaluación de la actividad. (pasa la pregunta)

Materiales: Papel de azúcar, marcadores, tijeras, cinta pegante transparente, lápiz, borrador, regla.

Resultados esperados:

- poster educativo,
- Creaciones de menú evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.



Fuente: drugs.com

Sesión 18 Que son los Geohelmintos

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Lograr que gestantes y cuidadoras por medio de una forma sencilla aprendan que es la geohelmintiasis, como llegan al cuerpo y como afectan la absorción de los nutrientes en el intestino, de igual forma mencionar el riesgo de padecer anemia a causa de esta patología
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	Las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo, conocidas como geohelmintiasis o parásitos intestinales, son las infecciones más comunes a nivel mundial y afectan a las poblaciones más pobres y vulnerables. Los agentes causales son Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura y las uncinarias. La falta de acceso al agua y saneamiento es la causa de la persistencia de estas infecciones. La desparasitación masiva una o dos veces al año en comunidades y países con altas prevalencias, junto con medidas de higiene personal, e incremento al acceso al agua y saneamiento son las intervenciones para reducir la carga de enfermedad. a ingesta de agua o alimentos contaminados con sus huevos (hortalizas insuficientemente cocidas, lavadas o peladas  Fuente: istockphoto

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (alimento preferido). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿tenía conocimiento de los geohelmintos?

- ¿sabe cómo se trasmiten los geohelmintos?

- ¿sabe cómo prevenir la geohelmintiasis?

3. video informativo

- https://www.youtube.com/watch?v=BfpuB8H5XFM&t=163s&pp=ygUPZ2VvaGVsbWludGlhc2lz

4.socilizacion de las conclusiones del video

5.Evaluación de la actividad. (preguntas al azar)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- video informativo
- socialización de las conclusiones del video
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 19 Manipulación de alimentos para prevenir Ascaris lumbricoides.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Concientizar a las gestantes y cuidadoras acerca de las situaciones en las deben llevar unas buenas prácticas de manufactura para prevenir en los niños infecciones a causa de lombrices por manipular los alimentos de forma inadecuada.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	Es una infección causada por el parásito ascáride *Ascaris lumbricoides*. Las personas contraen ascariasis al consumir alimentos o bebidas que están contaminados con huevos de áscaris. Esta es la más común de las infecciones por lombrices intestinales. Está relacionada con un saneamiento deficiente. Las personas que viven en lugares donde se utilizan heces humanas (deposiciones) como fertilizante también están en riesgo de padecer esta enfermedad. Una vez consumidos, los huevos eclosionan y liberan ascárides inmaduros llamados larvas dentro del intestino delgado. Al cabo de unos días, las larvas migran a través del torrente sanguíneo hasta los pulmones. Luego suben a través de las vías respiratorias grandes de los pulmones y son ingeridas de nuevo hacia el estómago y al intestino delgado.  Fuente: istockphoto

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (el rey manda). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿tenía conocimiento de la Ascaris lumbricoides.?
- ¿sabe cómo se trasmiten la Ascaris lumbricoides?

- ¿sabe cómo prevenir la Ascaris lumbricoides?

3. Video bpm https://youtu.be/5-S-qh3Hphs

4.socilizacion de las conclusiones del video

5.Evaluación de la actividad. (preguntas al azar)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- video informativo
- socialización de las conclusiones del video
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

Sesión 20 importancia del lavado de manos para prevenir la Ascaris lumbricoides.

OBJETIVOS DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN	Sensibilizar a las madres gestantes y cuidadores a que conozcan que no solo podemos ayudar a prevenir la dnt por medio de la alimentación si no que hay un conjunto de acciones que van de la mano para lograr tener una población infantil sana.
PARTICIPANTES	Gestantes y cuidadoras en entorno urbano.
DURACION	1 hora.
RESPONSABLE	Nutricionista y Dietista que desarrolla acciones del PIC para promover la gestión del riesgo de la desnutrición.
MENSAJES CLAVE	Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la Organización Mundial de la Salud son: 1. Mojarse las manos 2. Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano 3. Frotar las palmas entre si 4. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos , y viceversa 5. Frotar las palmas de las manos entre sí , con los dedos entrelazados 6. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta , manteniendo unidos los dedos 7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa. 8. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa. 9. Enjuagar las manos. 10. Secarlas con una toalla de un solo uso. 11. Utilizar la toalla para cerrar el grifo.



Fuente: researchgate

Desarrollo

1. Actividad rompe hielo y presentación (pelota preguntona). Ver anexo. actividades rompe hielo.

2.Identificación de saberes previos: A partir de las siguientes preguntas: Conocimientos:

- ¿Qué técnica usa para el lavado de manos?
- ¿sabe cada cuanto se deben lavar las manos?

- ¿Por qué cree que es importante el lavado de manos?

3. Infografía del correcto lavado de manos.

.**4.** Ejercicio práctico de lavado de manos de forma adecuada

5.Evaluación de la actividad. (preguntas al azar)

Materiales: proyector, parlante.

Resultados esperados:

- Infografía
- Ejercicio práctico
- evaluación por medio de las participantes de acuerdo a la actividad realizada.

BIBLIOGRAFIA

- MIN SALUD: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-cuenta-con-estrategia-para-prevenir-anemia-en-primera-infancia-.aspx
- UNICEF: https://www.unicef.org/mexico/desnutrici%C3%B3n-infantil
- ICBF: https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil#:~:text=La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20es%20una,estado%20nutricional%20de%20la%20ni%C3%B1ez.
- TOP DOCTORS: https://www.topdoctors.com.co/diccionario-medico/evaluacion-del-estado-nutricional/
- SIGNIFICADOS WEB: https://significadosweb.com/concepto-de-estado-nutricional-segun-la-oms-que-es-definicion-significado-y-ejemplos/#
- TOP DOCTORS: https://www.topdoctors.com.co/diccionario-medico/evaluacion-del-estado-nutricional/
- OMS: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination
- MIN SALUD: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Lo-que-debes-saber-sobre-vacunas.aspx
- BLOG FUNDACION ÉXITO: https://blog.fundacionexito.org/como-prevenir-la-desnutricion-cronica-en-colombia
- GOB PE: https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda
- MIN SALUD: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamiento-manejo-desnutricion-resolucion-2350.pdf
- RECAVAR: https://www.recavar.org/alimentacion-saludable-para-ninos-recomendaciones
- UNICEF: https://www.unicef.org/es/historias/agua-hambre-cosas-que-necesitas-saber#:~:text=El%20agua%20insalubre%20y%20el,Programas%20de%20Emergencia%20de%20UNICEF.
- MIN SALUD: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamiento-manejo-desnutricion-resolucion-2350.pdf
- GOB MX: https://www.gob.mx/salud/articulos/nutricion-en-la-nina-y-el-nino-menor-de-1-ano#:~:text=Si%20tu%20hija%20o%20hijo%20tiene%20desnutrici%C3%B3n%20dale%20los%20siguientes,verduras%20de%20hojas%20verdes%2C%20guayaba.
- MEDLINEPLUS: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000628.htm

Anexo. Actividades rompe hielo

1. **¿Prefieres…?** Es una dinámica en que los integrantes se harán preguntas de manera directa entre ellos. Esta actividad ayuda a aumentar la curiosidad y la empatía en el grupo. Consiste en que por turnos los participantes le harán preguntas a otros, utilizando la palabra “prefieres” al inicio de la pregunta. Por ejemplo: ¿Prefieres comer frijol o lenteja? ¿Prefieres caminar o correr?

2. **La pelota preguntona** Es una actividad que sirve para que los integrantes se conozcan entre ellos. En el juego los integrantes se sientan en círculos, pasando la pelota hasta que el facilitador del grupo detenga la canción. El participante que se quede con la pelota, se debe presentarse y decir cuáles son sus actividades en su tiempo libre. En caso de que se repita el turno a un participante, los demás integrantes tienen la posibilidad de hacerle una pregunta.

3. **El alimento preferido** El encargado de la actividad entrega a los participantes una hoja y un color o lápiz y pide que dibujen su alimento preferido, para la presentación, cada uno muestra su dibujo y cuenta porque es su alimento preferido, si le recuerda algún hecho importante de su infancia, una tradición familiar u otro motivo.

4**. Construir una historia** Se les pedirá a los participantes que se sienten formando un círculo. El encargado de la actividad dice una frase y los participantes deben ir agregando cada uno frases para completar la historia.

5. Historias a través de objetos Pida a las personas que tomen un objeto que esté cerca a cada uno de ellos o que considere tiene valor para ellos, luego pide a cada persona que cuenten la historia de su objeto.

6. canasta revuelta Se les pedirá a los participantes que formen un círculo; a continuación, el tallerista dará a cada participante el nombre de dos frutas una que será igual para todos y otra que podrá repetir y la orden de no compartir esta información con los demás participantes. A continuación, se les pedirá a los participantes que se entrelacen usando sus brazos. Estando ya todos los participantes entrelazados el tallerista procederá a dar una orden y nombrar una fruta así: Sentados……naranja. Saltar ……manzana. Al estar entrelazados será muy divertido ya que no todos estarán sentados ni todos saltarán, etc. El apogeo de la actividad se dará cuando se dé una instrucción y la fruta que tienen todos. La actividad termina cuando el tallerista de a orden con la fruta general.

7. El rey manda Se coloca al grupo en círculo y se toman de la mano, el director quien estará en el centro, comenzará la ronda así: Amo a mi primo mi primo vecino, Amo a mi primo mi primo German. Todos cantan y giran, de pronto el director dice: ¡Alto! ¿Ahí Qué paso? (contesta el grupo) Que el rey manda que se ordenen. ¿Qué

cosa? (contesta el grupo) Qué todos tomen a su compañero de la izquierda por el tobillo... De esta manera se van dando órdenes, que podrán ser ejecutadas en círculo o que impliquen desplazarse y regresar.

8. bolsa de sorpresas Se prepara una bolsa con una serie de tiras de papel enrolladas en las cuales se han escrito algunas tareas (por ejemplo: cantar, bailar, silbar, bostezar, etc.) - Los participantes en círculo. - La caja circulara de mano en mano hasta determinada señal (puede ser una música, que se detiene súbitamente). - La persona que tenga la caja en el momento en que se haya dado la señal. o se haya detenido la música, deberá sacar de las tiras de papel y ejecutar la tarea indicada. - El juego continuará hasta cuando se hayan acabado las papeletas. - El participante que realiza la actividad, seguirá orientando el juego