Fecha de realización: 03 Septiembre 2026

Ciudad: Anserma Caldas

1. NOMBRE DE LA ESTRATEGIA Y DIMENSIÓN:

Salud Nutricional Prevención de la Desnutrición

2. JUSTIFICACIÓN

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se plantea el desarrollo de una estrategia orientada a la prevención de la desnutrición en niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las comunidades indígenas ANSEA, Dachijoma, Caucamorro y Río de Flor, así como en menores de edad pertenecientes a familias afectadas por el terremoto. Esta intervención busca identificar oportunamente situaciones de riesgo nutricional y fortalecer las prácticas familiares y comunitarias relacionadas con la alimentación, el cuidado y el bienestar integral. La estrategia responde a la necesidad de conocer de manera directa la situación nutricional de la población priorizada, teniendo en cuenta que factores sociales, económicos, culturales, territoriales y familiares pueden influir en la calidad y disponibilidad de los alimentos, en las prácticas de alimentación y en el estado nutricional de niños, niñas, adolescentes y mujeres gestantes.

En las comunidades indígenas, la intervención se desarrollará desde un enfoque diferencial e intercultural, reconociendo los hábitos alimentarios propios, las prácticas tradicionales, los saberes ancestrales y las dinámicas familiares de cada comunidad. La finalidad no será reemplazar las prácticas culturales propias, sino fortalecer aquellas que resulten protectoras y brindar orientación complementaria frente a las necesidades nutricionales identificadas. Asimismo, se tendrá especial atención en las familias afectadas por el terremoto, debido a que las situaciones de emergencia pueden generar alteraciones en las condiciones de vivienda, acceso a alimentos, preparación de los mismos y estabilidad económica de los hogares, aumentando el riesgo de afectaciones nutricionales.

Para conocer la situación real de la población se realizarán valoraciones antropométricas que incluirán mediciones de peso, talla y perímetro braquial, complementadas con entrevistas familiares y tamizaje nutricional. En los niños y niñas menores de cinco años se buscará identificar tempranamente posibles situaciones de riesgo nutricional o desnutrición, mientras que en las mujeres gestantes encontradas en las familias priorizadas se realizará valoración y orientación de acuerdo con las necesidades identificadas. La estrategia incluirá por lo menos un seguimiento a los casos priorizados, permitiendo verificar la evolución de las situaciones encontradas, fortalecer las recomendaciones familiares y realizar las articulaciones institucionales correspondientes cuando se identifiquen necesidades que requieran atención adicional.

3. OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA:

OBJETIVO GENERAL

Prevenir y detectar oportunamente situaciones de riesgo nutricional en niños, niñas y adolescentes de las comunidades indígenas ANSEA, Dachijoma, Caucamorro y Río de Flor, así como en menores de edad pertenecientes a familias afectadas por el terremoto, mediante acciones de valoración antropométrica, educación, orientación nutricional y seguimiento, con enfoque diferencial e intercultural.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar el estado y los principales riesgos nutricionales de la población infantil priorizada mediante valoración antropométrica, entrevistas familiares y tamizaje nutricional, prestando especial atención a niños y niñas menores de cinco años y mujeres gestantes identificadas durante las intervenciones.
2. Fortalecer los conocimientos y prácticas familiares y comunitarias relacionadas con alimentación saludable, cuidado nutricional, aprovechamiento de alimentos disponibles y prevención de situaciones asociadas a la malnutrición.
3. Realizar seguimiento y orientación a las familias en las que se identifiquen riesgos nutricionales, promoviendo la articulación con los servicios de salud y demás instituciones competentes cuando las condiciones encontradas requieran valoración o atención complementaria.

4. POBLACIÓN OBJETO

Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez

5. METODOLOGÍA IMPLEMENTADA:

La estrategia se desarrollará mediante una metodología territorial, familiar, educativa, preventiva, participativa, diferencial e intercultural, procurando que las intervenciones se adapten a las características sociales, culturales y alimentarias de cada comunidad.

Las acciones estarán dirigidas principalmente a:

- Niños, niñas y adolescentes de las comunidades indígenas ANSEA, Dachijoma, Caucamorro y Río de Flor.
- Niños, niñas y adolescentes pertenecientes a familias afectadas por el terremoto.
- Niños y niñas menores de cinco años como grupo prioritario para el tamizaje nutricional.
- Mujeres gestantes identificadas dentro de las familias intervenidas.

La metodología estará conformada por diferentes actividades:

- Visitas familiares y comunitarias.
- Entrevistas con padres, madres y cuidadores.
- Caracterización de hábitos alimentarios.
- Valoración antropométrica.
- Medición de peso.
- Medición de talla.

- Medición de perímetro braquial, cuando corresponda.
- Tamizaje nutricional.
- Educación individual y familiar.
- Orientación nutricional.
- Identificación de factores de riesgo y factores protectores.
- Activación o articulación de rutas cuando sea necesario.
- Seguimiento a los casos priorizados.
- Georreferenciación de las actividades.
- Elaboración de informe final.

Durante la valoración se recopilará información relacionada con prácticas alimentarias, disponibilidad de alimentos, frecuencia de consumo, condiciones familiares y posibles dificultades para garantizar una alimentación adecuada.

En las comunidades indígenas se promoverá un diálogo de saberes, reconociendo alimentos propios del territorio, prácticas culturales y formas tradicionales de preparación, buscando fortalecer aquellas prácticas que contribuyan al bienestar nutricional de niños, niñas, adolescentes y gestantes.

6. PLAN DE EJECUCIÓN:

La estrategia se desarrollará en diferentes fases, permitiendo organizar la identificación, valoración, educación, seguimiento y articulación de los casos encontrados. Inicialmente se realizará la coordinación con líderes comunitarios, autoridades indígenas, enlaces municipales, equipo del PIC y demás actores involucrados, con el propósito de definir las comunidades, fechas, espacios y población a intervenir.

En esta fase se priorizarán:

- Comunidad ANSEA.
- Comunidad Dachijoma.
- Comunidad Caucamorro.
- Comunidad Río de Flor.
- Familias afectadas por el terremoto que cuenten con niños, niñas o adolescentes.
- Familias en las que se identifiquen mujeres gestantes.

Se organizarán igualmente los instrumentos de caracterización y los recursos necesarios para realizar las valoraciones antropométricas. Se realizarán mediciones antropométricas a la población priorizada, incluyendo:

- Peso.
- Talla.
- Perímetro braquial, cuando corresponda.

En los niños y niñas menores de cinco años se realizará tamizaje nutricional con el propósito de identificar posibles situaciones de riesgo, desnutrición o alteraciones que requieran valoración complementaria. Las mujeres gestantes identificadas en las familias también serán abordadas con acciones de valoración y orientación, teniendo en cuenta sus necesidades nutricionales particulares.

La interpretación de las mediciones permitirá establecer qué personas requieren únicamente educación preventiva y cuáles necesitan orientación adicional o articulación con los servicios de

salud. Posterior a la valoración se realizará educación a las familias y comunidades sobre temas relacionados con:

- Alimentación saludable y equilibrada.
- Importancia de una alimentación adecuada durante la infancia.
- Alimentación durante la gestación.
- Aprovechamiento de alimentos disponibles en el territorio.
- Prácticas seguras de preparación y almacenamiento de alimentos.
- Higiene de los alimentos.
- Importancia de la variedad en la alimentación.
- Reconocimiento de señales de alerta nutricional.
- Importancia de los controles de crecimiento y desarrollo.
- Prácticas familiares protectoras frente a la desnutrición.

La educación será adaptada a las condiciones económicas, culturales y territoriales de las familias, evitando recomendaciones que no sean viables dentro de su contexto. Se realizará por lo menos un seguimiento a las familias o casos identificados como prioritarios.

Durante el seguimiento se verificará:

- Evolución de la situación nutricional.
- Cumplimiento de las recomendaciones brindadas.
- Cambios en las prácticas familiares.
- Acceso a las rutas o servicios orientados.
- Persistencia de barreras para la atención.
- Necesidad de nuevas orientaciones o articulaciones.

El seguimiento permitirá garantizar mayor continuidad a la intervención y fortalecer el acompañamiento familiar.

7. RESULTADOS ESPERADOS:

Con la implementación de esta estrategia se espera obtener un mayor conocimiento de la situación nutricional de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las comunidades indígenas ANSEA, Dachijoma, Caucamorro y Río de Flor, así como de aquellos pertenecientes a familias afectadas por el terremoto. Se espera realizar valoración antropométrica y caracterización de la población priorizada, permitiendo identificar oportunamente posibles situaciones de riesgo nutricional y orientar los casos que requieran atención complementaria.

En los niños y niñas menores de cinco años se espera fortalecer la detección temprana de posibles alteraciones nutricionales mediante el tamizaje correspondiente, facilitando una intervención oportuna y reduciendo el riesgo de progresión hacia situaciones de mayor gravedad. Asimismo, se espera identificar y orientar a las mujeres gestantes presentes en las familias priorizadas, promoviendo prácticas de alimentación y autocuidado que contribuyan a su bienestar y al adecuado desarrollo del embarazo.

Otro resultado esperado es fortalecer los conocimientos de padres, madres, cuidadores y comunidades frente a la importancia de una alimentación variada, suficiente y segura, respetando las prácticas propias y promoviendo el aprovechamiento adecuado de los alimentos disponibles en cada territorio. Se busca igualmente fortalecer la articulación entre las familias, las comunidades indígenas, el PIC y los servicios de salud, permitiendo que los casos que presenten riesgo nutricional

accedan oportunamente a valoración y seguimiento. Mediante el seguimiento programado se espera verificar avances en las prácticas familiares, identificar dificultades para la implementación de las recomendaciones y garantizar continuidad en los casos que requieran acompañamiento. Finalmente, se espera contar con un informe final y una georreferenciación de las actividades que permitan evidenciar la población intervenida, los principales hallazgos nutricionales, las acciones realizadas, las articulaciones gestionadas y el cumplimiento de las metas establecidas dentro de la estrategia.

8. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Organización Mundial de la Salud. (2023). *Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind*. Ginebra: OMS.
2. Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Plan de acción sobre inmunización en las Américas 2021–2030*. Washington, D.C.: OPS.
3. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2019). *Lineamientos técnicos y operativos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)*. Bogotá, D.C.: MSPS.
4. Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Principles of Vaccination and Public Health Strategies*. Atlanta, GA: CDC.
5. UNICEF. (2021). *The State of the World's Children: Immunization and Child Survival*. Nueva York: UNICEF.



JOAN VALENTINA OCAMPO HERRERA
ENFERMERA JEFE
TP: 1054925915