



**Impacto de la Alimentación Familiar en el Estado Nutricional de Niños y Niñas
Beneficiarios del CDI Creciendo Felices de la Ciudad de Cúcuta, Norte de Santander**

Claudia Inés Echeverry Villamizar

Martha Liliana Páez Jaimes

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual

Programa Especialización en Gerencia de Proyectos

Febrero de 2025

Impacto de la Alimentación Familiar en el Estado Nutricional de Niños y Niñas

**Impacto de la Alimentación Familiar en el Estado Nutricional de Niños y Niñas
Beneficiarios del CDI Creciendo Felices de la Ciudad de Cúcuta, Norte de Santander**

Claudia Inés Echeverry Villamizar
Martha Liliana Páez Jaimes

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de
Proyectos

Asesor(a)
Sergio Andrés Zabala Vargas
Doctor en Tecnología Educativa

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría Virtual
Programa Especialización en Gerencia de Proyectos
Marzo de 2025

Contenido

Resumen.....	10
Abstract.....	12
INTRODUCCIÓN	14
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1 Descripción del problema	19
1.2 Pregunta de Investigación.....	22
1.3 Objetivos de Investigación.....	23
1.3.1 Objetivo general.....	23
1.3.2 Objetivos específicos	23
1.4 Justificación de la investigación	24
2. MARCO DE REFERENCIA.....	27
2.1 Marco de Antecedentes.....	27
2.2 Marco Teórico.....	32
2.3 Marco Legal	36
3. METODOLOGÍA.....	39
3.1 Ruta de Investigación.....	39
3.2 Población y muestra	43
3.2.1 Definición de la población	44
3.2.2 Cálculo y selección de la muestra.....	45

3.3	Instrumento(s).....	45
3.3.1	Análisis Estadístico.....	48
3.4	Descripción de procedimientos.....	48
3.5	Análisis de información.....	50
3.6	Consideraciones éticas.....	53
3.6.1	Análisis de consideraciones éticas.....	53
3.6.2	Instrumento de aceptación y autorización.....	54
4.	HIPÓTESIS.....	56
4.1	Las variables.....	56
4.1.1.	Variable(s) independiente(s).....	56
4.1.2.	Variable(s) dependiente(s).....	56
4.2	Planteamiento de hipótesis.....	57
5.	RESULTADOS.....	58
5.1	Presentación de resultados.....	58
5.1.1	Mediciones Nutricionales a niños del CDI.....	58
5.1.2.	Análisis de resultados de la encuesta.....	64
5.2	Propuesta al sector.....	79
5.2.1	Programas de educación nutricional específicos para familias.....	79
5.2.2	Fortalecimiento del Sistema de Apoyo Nutricional del CDI.....	80
5.2.3	Iniciativas comunitarias de seguridad alimentaria.....	81

- 5.2.4 Integración de la educación nutricional en los programas de desarrollo infantil temprano 82
- 5.2.5 Colaboración con los proveedores de atención sanitaria 83
- 5.3 Discusión..... 84
- 6. CONCLUSIONES 86**
- 7. Referencias 88**
- 8. Anexos..... 93**

Lista de tablas

Tabla 1. Distribución de la población	43
Tabla 2. Formato de Consentimiento Informado	55
Tabla 3. Listado de niños y niñas con menor valor nutricional en el CDI	59

Lista de figuras

Figura 1. CDI "Creciendo Felices"	41
Figura 2. Visita de verificación CDI "Creciendo Felices"	47
Figura 3. Aprobación del consentimiento.....	65
Figura 4. Edad de los niños/niñas	66
Figura 5. Relación con el menor de edad.....	66
Figura 6. Nivel educativo del padre/madre.....	67
Figura 7. Estado laboral actual del padre.....	67
Figura 8. Satisfacción con los servicios del CDI	68
Figura 9. Calidad de la Atención del CDI.....	68
Figura 10. Relación entre educadores y niños	69
Figura 11. Progreso del desarrollo cognitivo y social del niño en el CDI	69
Figura 12. Cambios Positivos del niño en el CDI.....	70
Fuente 13. Cantidad de personas en el hogar.....	70
Figura 14. Personas principales al cuidado del niño en su hogar	71
Figura 15. Padres laboran fuera de casa.....	71
Figura 16. Jornada nocturna del niño.....	72
Figura 17. Rutina establecida en actividades educativas en casa	72
Figura 18. Cantidad de comidas principales de los niños en fines de semana.....	73
Figura 19. Frutas y verduras en comidas diarias.....	73
Figura 20. Frecuencia del consumo de alimentos procesados	74
Figura 21. Bebidas de mayor consumo.....	74

Figura 22. Consumo de bebidas azucaradas	75
Figura 23. Alimentos incluidos en el desayuno	75
Figura 24. Encargado de la preparación de comidas	76
Figura 25. Como se describe la dieta de los niños los fines de semana.....	77
Figura 26. Alimentación ofrecida por el CDI	77
Figura 27. Disposición a recibir atención sobre alimentación saludable.....	78

Lista de anexos

Anexo 1. Minuta Patrón grupo infantil 6-8 meses.....	93
Anexo 2. Minuta Patrón grupo infantil de 9-11 meses	94
Anexo 3. Minuta Patrón grupo infantil de 11 meses a 3 años	95
Anexo 4. Minuta Patrón grupo infantil 3 años a 5 años.....	96
Anexo 5. Modelo de Encuesta	99

Resumen

El propósito de esta investigación fue analizar el impacto de la alimentación familiar en el estado nutricional de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) "Creciendo Felices" en San José de Cúcuta, Norte de Santander. Se identificaron factores socioeconómicos y culturales que influyen en la alimentación infantil y cómo estos pueden llegar a afectar su desarrollo físico y cognitivo. A través de una metodología cuantitativa con enfoque descriptivo y no experimental, se aplicaron encuestas a los padres de familia para reconocer los hábitos alimenticios desde su hogar. Los datos fueron procesados y analizados con el propósito de determinar correlaciones entre el estado nutricional de los niños y sus condiciones socioeconómicas.

Los resultados evidenciaron que, si bien los niños beneficiarios del ICBF reciben el 70% de sus requerimientos nutricionales en el CDI, el 30% restante depende de la alimentación en el hogar, la cual en muchos casos es deficiente en calidad y cantidad. Se encontró que la falta de recursos económicos, el bajo nivel educativo de los cuidadores, el desconocimiento en alimentación infantil y la falta de acceso a alimentos nutritivos son factores determinantes en el déficit nutricional de los menores. Además, se identificó una alta prevalencia de consumo de productos ultra procesados y bajos en niveles de diversidad alimentaria en los hogares de los niños encuestados.

Como conclusión, se destaca la necesidad de implementar estrategias educativas dirigidas a las familias, enfocadas en mejorar sus hábitos alimenticios y fortalecer su conocimiento sobre nutrición infantil. Asimismo, se recomienda el desarrollo de programas de apoyo gubernamental

Impacto de la Alimentación Familiar en el Estado Nutricional de Niños y Niñas

y comunitario para garantizar el acceso a una alimentación balanceada en el hogar, contribuyendo así al adecuado crecimiento y desarrollo de los niños beneficiarios del CDI.

Palabras clave: Desnutrición infantil, alimentación familiar, desarrollo infantil, Nutrición y Educación.

Abstract

The purpose of this research was to analyze the impact of family nutrition on the nutritional status of children at the "Creciendo Felices" Child Development Center (CDI) in San José de Cúcuta, Norte de Santander. Socioeconomic and cultural factors that influence children's nutrition were identified, as well as how these can affect their physical and cognitive development. Using a quantitative methodology with a descriptive and non-experimental approach, surveys were applied to parents to identify eating habits at home. The data were processed and analyzed in order to determine correlations between the nutritional status of children and their socioeconomic conditions.

The results showed that, although children who benefit from ICBF receive 70% of their nutritional requirements at the CDI, the remaining 30% depend on food at home, which in many cases is deficient in quality and quantity. It was found that the lack of economic resources, the low educational level of caregivers, the lack of knowledge about child nutrition and the lack of access to nutritious foods are determining factors in the nutritional deficit of children. In addition, a high prevalence of consumption of ultra-processed products and low levels of dietary diversity was identified in the homes of the children surveyed.

In conclusion, the need to implement educational strategies aimed at families is highlighted, focused on improving their eating habits and strengthening their knowledge about child nutrition. Likewise, the development of government and community support programs is recommended to guarantee access to a balanced diet at home, thus contributing to the adequate growth and development of children benefiting from the CDI.

Impacto de la Alimentación Familiar en el Estado Nutricional de Niños y Niñas

Keywords: Childhood malnutrition, family nutrition, child development, Nutrition and Education.

INTRODUCCIÓN

La nutrición durante la primera infancia es uno de los pilares fundamentales al momento de asegurar en niños y niñas el correcto crecimiento y desarrollo cognitivo (Ugarte, 2021). Promover y mantener una correcta nutrición le asegura a la sociedad un desarrollo global, reduciendo directamente porcentajes de enfermedades no transmisibles, promoviendo la sana salud, bienestar y confort de diferentes grupos de población. La desnutrición es considerada un factor problemático en muchos países, la escasez o el bajo consumo de micronutrientes son actualmente uno de los paradigmas más estudiados, que actualmente afecta el sistema inmune e incrementa la posibilidad de generar enfermedades que con el paso del tiempo se convierten en eventos de fragilidad gestacional y/o mortalidad infantil (Paredes et al., 2019). El tipo de nutrición que adquiere el ser humano desde la primera infancia es fundamental para el desarrollo de funciones biológicas únicas y básicas con las que crecerá y se involucrará en la sociedad, la no obtención de aportes energéticas y nutricionales le genera al niño un desbalance nutricional, sin el cumplimiento de factores endógenos y exógenos (Montes, 2024).

La desnutrición infantil en Colombia es uno de los principales problemas de salud que vive actualmente el país, además de que, dicho problema se encuentra en un constante aumento con el paso de los años, siendo su evidencia más notoria en niños y niñas de comunidades vulnerables, que por sus condiciones no cuentan o no pueden acceder a un programa de atención alimentaria. Según el Instituto Nacional de Salud en lo que ha pasado del presente año se han presentado 6.821 casos de desnutrición aguda en niños y niñas de primera infancia (0 a 5 años), cifra que resulta ser mayor en comparación con el último año

2023 el cual, presento para el mismo periodo vigente 5.919 casos, siendo la ciudad de Bogotá y el departamento de La Guajira las regiones con mayor número de casos de desnutrición infantil (Congreso de la República de Colombia, 2024). La desnutrición es una condición patológica que involucra otros muchos factores de carácter; social, económico y de educación (Rueda, 2020). En Colombia, existen diversos grupos o instituciones direccionadas a la protección y cuidado de los niños y niñas del país, dirigidos todos bajo la participación de la entidad del Estado Colombiano el ICBF “Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”; por medio del Instituto y el enfoque de sus actividades en la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, se logra una caracterización amplia de todos los aspectos necesarios, importantes y claves para la calidad de vida de los niños y jóvenes del país, así como, la seguridad alimentaria, el acceso a los servicios básicos, la alfabetización, la protección de los niños y la vivienda segura (Sánchez y Fernández, 2024).

El ICBF por medio de sus programas de alimentación busca generar en los niños seguridad social, que les permita reducir el impacto negativo que trae consigo la desnutrición, por medio de una metodología legalmente establecida en la cual, se comprometen a ofrecer el 70% de los requerimientos nutricionales, distribuidos en tres (3) tiempos de comida en centros de atención vigilados y supervisados por el propio instituto. Los alimentos ofrecidos a los niños son analizados uno a uno de acuerdo a sus tablas de composición de alimentos, de esta forma, se evalúa el aporte de nutrientes y se garantiza que el aporte nutricional cumpla con el porcentaje esperado (ICBF, 2022).

El ICBF por medio de sus políticas establece temáticas y actividades dentro del marco del componente nutricional características correspondientes a una evaluación desde la perspectiva actual, de aspectos demográficos, epidemiológicos y nutricionales del grupo infantil que accede a los centros de desarrollo infantil en el país, esto lo realiza teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos de Desarrollo Sostenible así como las orientaciones socializadas de forma internacional para toda la población de América Latina (ICBF, 2020). Es por ello que, para el cumplimiento e implementación del componente alimentario se acogen principios orientados a la protección integral del menor, en seguimiento de este cumplimiento el ICBF desarrolla minutas patrón en las que establece el avance nutricional de acuerdo a ese 70% en el que está obligado el ICBF por cumplir en los CDI, en este caso específico el CDI “Creciendo Felices” y su grupo de influencia niños y niñas beneficiarios de 0-5 años de edad (Anexo 1,2,3 y 4).

En cumplimiento de estos requerimientos nutricionales diarios que deben obtener los niños y niñas del país, se establece que el 30% restante es cumplimiento de los padres en sus hogares, lo que le da gran importancia al entorno familiar en el que se desarrolla el niño. El consumo inadecuado de alimentos en cantidad y calidad desde sus hogares necesarios para su correcto crecimiento, conlleva a un retraso del crecimiento a lo largo de su vida, privando a muchos niños a no lograr su pleno desarrollo de capacidades físicas e intelectuales (Calderón Tello, 2023). Es notoria la gran importancia que recae el ambiente en el que se involucra el niño y en como ejerce este una influencia en su desarrollo infantil, desde los diferentes grupos culturales, sociales y económicos de la sociedad (Ugarte, 2021). Teniendo en cuenta que, la niñez es la etapa de vida en la que generamos como seres humanos más cambios en corto plazo, recae la importancia por la nutrición infantil, una correcta alimentación durante los 2 primeros años se traduce a un adecuado crecimiento y

desarrollo infantil, reduciendo posibles patologías y trastornos nutricionales como anemia, sobrepeso u obesidad (Noriega y Sagñay, 2020).

En este contexto, se realiza la siguiente investigación sobre las problemáticas de desnutrición infantil, se busca determinar el impacto de la desnutrición y sus causas desde los componentes sociales, económicos y de educación que suceden en el desarrollo de sus actividades familiares posteriores a las ya otorgadas por el ICBF a los niños y niñas del CDI Creciendo Felices, por medio del método cuantitativo de investigación integrado en 6 capítulos los cuales son: Capítulo 1: Planteamiento del Problema, plantea el problema de investigación, abordando su justificación, objetivos y la relevancia del estudio. Capítulo 2: Marco de Referencia, presenta el marco de referencia, que incluye el estado del arte, el marco teórico y el marco normativo relacionado con la nutrición infantil y la alimentación familiar. Capítulo 3: Metodología, describe la metodología empleada, detallando el enfoque cuantitativo, el diseño de la investigación, la población y muestra, así como las técnicas de recolección y análisis de datos utilizadas. Capítulo 4: Hipótesis, expone la hipótesis de la investigación, la cual se fundamenta en la relación entre la alimentación familiar y el estado nutricional de los niños. Capítulo 5: Resultados, expone los resultados obtenidos a partir del análisis de datos, destacando los principales hallazgos sobre los hábitos alimenticios en el hogar y su impacto en el desarrollo infantil. Finalmente, el Capítulo 6: Conclusiones, el cual expone las conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados.

Este estudio no solo busca comprender la relación entre la alimentación en el hogar y el estado nutricional infantil, sino involucrar con su participación a los padres de familia y personal de atención del CDI, con el propósito de lograr identificar de forma eficaz la problemática principal y, por consiguiente, generar estrategias de control y prevención que

mejoren la alimentación de este grupo de niños que acuden a esta unidad de atención de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

A nivel mundial la nutrición infantil ha sido un foco principal para diferentes entes del orden público y privado, reconociendo que la baja cobertura y calidad en la alimentación en la edad temprana influye de manera directa, con efectos negativos en el mediano y largo plazo en desarrollo físico y cognitivo de los niños y niñas entre 0 y 5 años, y consecuentemente en la edad adulta en la salud, educación y productividad laboral. Dichas condiciones de vulnerabilidad están asociadas al entorno donde habitan los menores y la situación socioeconómica de sus familias, siendo determinantes para su desarrollo integral (OMS, 2024).

Según él; “Informe de Evaluación de Seguridad Alimentaria para Población Colombiana 2024”, 13 millones de personas en Colombia se encuentran en inseguridad alimentaria moderada o severa, lo que equivale a un cuarto de la población, lo que refleja para Norte de Santander 363 mil personas en inseguridad alimentaria, correspondiente al 27% de la población (Suarez, 2023). Para Colombia, según el reporte del Programa Mundial de Alimentos del 2024 entre noviembre y diciembre del 2023, en los últimos seis meses, el 43% de los hogares encuestados manifestaron haber tenido problemas de acceso a los alimentos en los últimos seis meses. Las principales dificultades estuvieron asociadas a factores económicos, siendo las más frecuentes: falta de dinero para comprar alimentos (53%), aumento en el costo de alimentos (25%) y reducción de ingresos (23%) (DANE, 2018).

Cuando en las familias existen dificultades económicas indirectamente existirá desbalance alimenticio. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, indica que los principales determinantes sociales que inciden directamente en una alimentación no balanceada de las familias son los siguientes; 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 y la falta de educación a los padres sobre la adecuada alimentación (ICBF, 2019). Es así que, en la tercera encuesta nacional de la situación nutricional realizada en el año 2015, se menciona la prevalencia de inseguridad alimentaria en los hogares colombianos en sus diferentes niveles de medición. Para el año 2010 se presentó un índice del 57.7% de inseguridad alimentaria y en la más reciente encuesta del año 2015 se presenta un índice del 54.2% de inseguridad alimentaria, presentando así una reducción de tan solo de 3.5 puntos porcentuales, donde 54.2 de cada 100 hogares se encuentran en inseguridad alimentaria (ICBF, 2015). Los resultados de la encuesta en mención, visualizan la necesidad de definir y desarrollar un conjunto de políticas públicas, así como la consolidación de las actuales, buscando reducir la inseguridad alimentaria, con intervenciones de corto, mediano y largo plazo fundamentadas en estrategias integrales incluidas en las políticas del estado.

En la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, el Centro de Desarrollo Infantil Creciendo Felices, en apoyo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se especializa en la prestación de un servicio de atención integral a niños y niñas entre los 0 y 5 años de edad, servicios que buscan mejorar el bienestar y desarrollo constante. No obstante, el CDI presenta grandes desafíos siendo el principal de ellos, el adecuado estado

nutricional del grupo infantil, factor crucial que determina el correcto crecimiento y desarrollo saludable.

El grupo infantil beneficiario del CDI Creciendo Felices accede al 70% de los requerimientos nutricionales bajo el plan de alimentación ofrecido por el ICBF; en sus espacios familiares estos niños deben acceder al 30% restante del 100% del aporte nutricional adecuado para su crecimiento normal, frecuentemente este porcentaje evidencia una problemática crítica de evaluación nutricional, en la gran mayoría de los casos no se cumple, lo que evidencia en los niños y niñas problemas nutricionales de atención oportuna.

La alimentación familiar juega un papel importante en el estado nutricional de los niños y niñas, ya que influye directamente en la calidad y cantidad de los alimentos que consumen. Sin embargo, diversos factores socioeconómicos, culturales y de acceso a recursos pueden afectar negativamente la capacidad de las familias para proporcionar una alimentación adecuada, situaciones que pueden llevar a las familias a estados de malnutrición en menores, ya sea por deficiencia o exceso, impactando no solo el desarrollo físico, sino también cognitivo y emocional de los niños (ICBF, 2022).

Las iniciativas de los Centros de Desarrollo Infantil promueven la nutrición y estilos de vida saludables para los niños y niñas del país, desempeñan un papel fundamental en la prevención y la lucha contra la desnutrición en todas sus formas, teniendo en cuenta que, una alimentación no balanceada puede estar motivada por factores sociales determinantes de la salud, incluida la pobreza o la inestabilidad económica (Calderón Tello, 2023) La jornada de atención de los CDI es de ocho (8) horas diarias, cinco (5) días a la semana, lo

cual, deja una brecha de (2) días, en los cuales los hábitos alimenticios varían de acuerdo a su entorno y la tutoría de sus padres de familia (Ministerio de Educaicon Nacional, 2016).

En este contexto, es importante mencionar que en el desarrollo de esta investigación se pueden presentar problemas en la recolección de la información por temas de; confidencialidad, reporte de datos descriptivos, alcance real de datos y privacidad. Al mismo tiempo se evidencia la necesidad por investigar cómo las prácticas alimentarias en el hogar y las condiciones socioeconómicas de las familias de este grupo específico de niños y niñas beneficiarios del CDI están afectando su estado nutricional. Al Identificar y comprender estos factores se podrá desarrollar estrategias más efectivas y ajustadas a la realidad local para mejorar la salud nutricional de los menores y, en última instancia, su calidad de vida.

De igual forma, surge la necesidad de determinar el porcentaje de cumplimiento real de alimentos de valor nutricional y calórico durante el periodo de los 2 días en el que, los niños y niñas del CDI Creciendo Felices permanecen en su hogar, identificando la brecha que hace que en muchos casos no se cumpla el 100%, en búsqueda de un esquema de alimentación completo durante los 7 días de la semana, identificando los factores que influyen de manera directa o indirecta en este porcentaje del valor nutricional, al interior de los hogares de los niños y niñas entre 0 y 5 años, que pertenecen al Centro de Desarrollo Infantil Creciendo Felices de la ciudad de San José de Cúcuta.

1.2 Pregunta de Investigación

¿Cuál es el efecto de generar una propuesta con estrategias enfocadas en la alimentación familiar para mejorar el estado nutricional de niños y niñas beneficiarios del

centro de desarrollo infantil creciendo felices de la ciudad de San José de Cúcuta, Norte de Santander?

1.3 Objetivos de Investigación

1.3.1 Objetivo general

Proponer estrategias para mejorar el bienestar y desarrollo integral de los niños y niñas beneficiarios del Centro de Desarrollo Infantil "Creciendo Felices" en la ciudad de San José de Cúcuta, Norte de Santander, a partir del análisis del impacto de la alimentación familiar en su estado nutricional, y los factores claves que influyen en su nutrición.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar los tipos de alimentos más consumidos y la frecuencia de su consumo en el entorno familiar de los niños y niñas beneficiarios del CDI.
- Analizar como los factores socioeconómicos y culturales influyen en la alimentación familiar y, en consecuencia, en el estado nutricional infantil de los niños.
- Diseñar intervenciones educativas dirigidas a las familias, para promover hábitos alimenticios saludables que favorezcan el cumplimiento del estado nutricional infantil.

1.4 Justificación de la investigación

El estado nutricional en la primera infancia es un factor que determina con el paso del tiempo el buen desarrollo integral de los niños y niñas, este factor influye en su crecimiento físico, desarrollo cognitivo y bienestar emocional durante todo su crecimiento. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), la malnutrición infantil sigue siendo actualmente una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años a nivel mundial. Por su parte, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, afirma que en el Colombia el 10,8% de los niños menores de cinco años presentan desnutrición crónica, lo que evidencia la importancia de abordar esta problemática desde un enfoque integral (ICBF, 2022).

Si se visualiza desde una perspectiva académica, esta investigación estaría aportando al conocimiento desde el ámbito de la nutrición infantil y la educación familiar, ya que, identifica los principales factores que influyen en el cumplimiento de los requerimientos nutricionales de la primera infancia. Investigaciones previas, como las realizadas por (Montes, 2024), han demostrado que la educación nutricional en los hogares es un factor clave para la mejora en los hábitos alimenticios de los niños, impactando directamente en su estado de salud y rendimiento académico a largo plazo.

La relación entre el estado nutricional y el desarrollo socioeconómico de las familias científicamente ha sido ampliamente estudiada, según un informe de la (FAO, 2019), los hogares con mayores niveles de inseguridad alimentaria tienden a presentar niños con mayor prevalencia de malnutrición, lo cual genera efectos adversos en su crecimiento y salud general.

Es así que, el bienestar de la infancia es un objetivo prioritario para el desarrollo sostenible de las comunidades, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia, la falta de acceso a alimentos nutritivos y balanceados en el hogar afecta directamente el desempeño físico y emocional de los niños, lo que genera desigualdades en su desarrollo (ICBF, 2015). Razón por la cual, esta investigación busca diseñar estrategias educativas y de intervención que permitan mejorar las prácticas de alimentación en los hogares beneficiarios del Centro de Desarrollo Infantil "Creciendo Felices" en San José de Cúcuta, Norte de Santander

Este estudio proporcionará información valiosa para la formulación de políticas y estrategias que fomenten la seguridad alimentaria y nutricional en la primera infancia, dejando como utilidad los hallazgos recolectados para uso y mejora de instituciones gubernamentales y no gubernamentales en el diseño de programas que promuevan el bienestar infantil, y a su vez contribuyan en el desarrollo integral de la comunidad y al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente en lo relacionado con la erradicación del hambre y la mejora de la salud y bienestar de la población infantil (UNICEF, 2022).

El desarrollo de esta investigación se direcciona al bienestar nutricional de los niños y niñas beneficiarios del CDI "Creciendo Felices", cuya iniciativa primordial es conocer e identificar las principales causas de esta problemática de incumplimiento nutricional del grupo infantil en sus entornos familiares, el cómo su desarrollo socio-económico, cultural y educativo puede influir de forma directa o indirecta en su aporte nutricional, su equilibrio alimenticio y en la satisfacción de necesidades e incomodidades físicas y emocionales, que les impide en ciertos casos crecer de forma segura y saludable (Ugarte, 2021).

Dando cumplimiento a estándares de calidad, seguridad, sanidad, nutrición y alimentación segura, buscando crear nuevas estrategias educativas innovadoras y de control alimenticio, en los diferentes grupos familiares que por situaciones externas evidencien un grado porcentual inferior al reglamentario por el ICBF en la alimentación de la primera infancia, de forma que se logre identificar la problemática central de dicho incumplimiento, desde el grupo principal que son los niños y niñas del CDI, hasta el grupo externo como lo son los padres de familia (FAO, 2019).

Todo esto bajo una investigación que involucre y relacione diversos factores tales como; economía, sociedad, educación y salud, con estudios técnicos de preferencia social y nutricional. Es decir, un estudio interno del posible déficit nutricional infantil y su relación con criterios económicos a través del tiempo, hechos que se irán midiendo en la comunidad por encuestas de evaluación y de preferencia personal frente al acceso de alimentos en sus respectivos hogares, que ayuden y prioricen el crecimiento, la estabilidad alimentaria y mejoramiento constante de la salud nutricional de los niños y niñas beneficiarios del CDI “Creciendo Felices” (Vargas, 2023).

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco de Antecedentes

Ecuación de Búsqueda: Para la identificación de antecedentes con un valor relevante en la alimentación familiar y su impacto en el estado nutricional infantil, se empleó la siguiente ecuación de búsqueda en diferentes bases de datos académicas: ("alimentación familiar" OR "hábitos alimenticios" OR "nutrición infantil") AND ("estado nutricional" OR "desnutrición" OR "seguridad alimentaria") AND ("educación nutricional" OR "intervención educativa").

Temporalidad de Revisión: Para el desarrollo de este apartado se tomaron en cuenta estudios publicados en los últimos 10 años (2015-2025) con el fin de garantizar la actualidad y relevancia de los hallazgos en el contexto de la nutrición infantil y las intervenciones educativas en alimentación familiar.

Bases de Datos Utilizadas: Para la recopilación y análisis de información científica y académica, se consultaron las siguientes bases de datos reconocidas en el ámbito de la salud, la nutrición y las ciencias sociales:

- **Scopus:** para artículos de alto impacto en ciencias de la salud y nutrición
- **SciELO:** para investigaciones relevantes en América Latina sobre seguridad alimentaria en el grupo infantil
- **Google Académico:** para ampliar la búsqueda con literatura gris y artículos relevantes de libre acceso
- **Redalyc:** Con estudios en ciencias sociales y educación nutricional en poblaciones vulnerables

Este proceso permitió recopilar antecedentes científicos que fundamentan la investigación y contextualizan la problemática abordada en el estudio.

Zamudio y Herrera (2015), analizaron la relación entre alteraciones psicomotrices en niños de 3 a 6 años diagnosticados con desnutrición, antes y después de un procedimiento nutricional para luego confrontarlos con un grupo de niños sanos. De acuerdo a los resultados, se observó la mejoría del funcionamiento a nivel psicomotor en los niños con desnutrición; por lo tanto, pese a la eficacia de los programas nutricionales, se conservan las diferencias en el desarrollo psicomotor de los niños que han estado en condiciones de malnutrición respecto a los niños sanos, esta investigación concluye que, se debe considerar el estado nutricional como la columna fundamental para garantizar el desarrollo y la calidad de vida adecuada de los niños. Es así que, una inestabilidad de micronutrientes y la unión de problemas de salud, factores socioeconómicos, ambientales, biológicos y familiares pueden afectar el normal funcionamiento del desarrollo motor y cognitivo de los niños.

Machado y Calderón (2015), publican en su artículo como prevalece la desnutrición crónica en los niños de 0 a 5 años de la población de Pereira y determinan la asociación de factores socioeconómicos y el nivel de inseguridad alimentaria doméstico como causa principal de esta problemática. La baja seguridad alimentaria en la comunidad es alarmante ya que cerca del 67,0% refieren inseguridad en la alimentación familiar y cerca del 30,0% tienen una inseguridad moderada severa que corresponde a padecer de hambre y no tener la capacidad económica para calmarla. Lo anterior obedece a las variables de bajo nivel educativo de los padres, desempleo y el escaso aporte económico para la compra de

alimentos, lo que los obliga a la compra diaria de alimentos en puntos de distribución local y no en puntos con alto grado de nutrición.

La política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera infancia tiene como principio la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad, quienes se articulan por medio de planes, programas, proyectos y estrategias para asegurar la atención, la protección y el desarrollo de los niños y niñas del país (Congreso de la República de Colombia, 2015)

Según la Constitución Política de Colombia, en su artículo 44 se hace referencia a los derechos fundamentales de los niños, y establece la alimentación equilibrada como uno de ellos (Congreso de la República de Colombia, 2015). Así mismo la Política de Estado bajo la Ley 1804 de 2016, ha instalado en el territorio nacional, los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), cuyo propósito es brindar atención integral a los menores entre 0 y 5 años, incluyendo la nutrición como uno de los pilares para garantizar el crecimiento y desarrollo.

La relevancia de la seguridad alimentaria está en varios aspectos para el desarrollo sostenible y la salud de las poblaciones. En primer lugar, es esencial para la salud humana, ya que, una dieta adecuada es fundamental para el crecimiento y desarrollo normal, así como para la prevención de enfermedades asociadas con la malnutrición. Además, está directamente vinculada con la disminución de la pobreza y la promoción de la equidad, ya que, el acceso a alimentos nutritivos es un principio definitivo para optimizar las condiciones de vida (Calceto et ál, 2019).

Para el año 2019 la revista científica mundo de la investigación y el conocimiento, publica una investigación relacionada con la desnutrición en niños menores de 5 años;

Complicaciones y manejo a nivel mundial y en Ecuador, en esta investigación los autores consideran que la desnutrición, es una constante presente en todos los países y estiman que 795 millones de personas están mal nutridas, de las cuales 90 millones son menores de 5 años. La conclusión de esta investigación sostiene que existe un porcentaje alto a nivel mundial de niños que no cuentan con la cantidad adecuada y suficiente de calorías adecuadas para su edad, lo cual dificulta el desarrollo adecuado tanto físico como intelectual y en varios casos comprobados es causal de mortalidad (Estalin et ál, 2019).

En el año 2019, la revista ecuatoriana de neurología pública en su artículo de investigación la relación que existe frente al estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia, este menciona que la desnutrición es un problema de salud que causa retraso en el desarrollo y que afecta negativamente las funciones intelectuales y patrones comportamentales de la primera infancia, y como esta se encuentra estrechamente relacionada con factores socioeconómicos, especialmente en países tercermundistas (Calceto et ál, 2019).

Pérez (2020), cita en su investigación la importancia del mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de los niños y niñas a través de los servicios prestados en hogares comunitarios de bienestar en modalidad comunitaria como los centros zonal de Cúcuta del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, los cuales llevan a cabo procesos de promoción y prevención de las modalidades de primera infancia y ejecutan actividades de diagnóstico nutricional y planes de intervención a partir de sus resultados, esto con el objetivo de proponer acciones de intervención alimentaria y nutricional a partir de un diagnóstico y caracterización social, orientadas al mejoramiento del estado nutricional de la población que asiste a este tipo de centros zonales.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2022), indica que en Colombia durante los años 70 se establecen los Centros Comunitarios para la Infancia, los Centros de Atención Integral al Preescolar y los Hogares Infantiles, todos estos servicios institucionales fueron en principio como servicios solo de cuidado y luego trascendieron en el marco de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de Cero a Siempre, en donde se crean como servicios de educación inicial, con el fin de que, respondan a las distintas demandas de la familia con prevalencia en los niños. Esta política incluye a los participantes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), los cuales colaboran con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como proveedores u operadores del servicio, se consideran aliados estratégicos del gobierno. Su función es proporcionar servicios de atención integral con calidad y puntualidad, asegurando así el cumplimiento de diversas atenciones esenciales para que las niñas y niños alcancen sus metas (ICBF, 2022).

De acuerdo a las investigaciones desarrolladas desde principios de siglo XXI, la importancia de la nutrición y su impacto en las primeras etapas de la niñez, han llevado a que gobiernos a nivel mundial y local, adopten políticas encaminadas a favorecer a aquellas poblaciones vulnerables, que carecen de recursos básicos para mantener una adecuada y completa nutrición, es así que, los establecimientos creados para atender este tipo de población, ayudan a conservar un porcentaje adecuado de nutrientes balanceados en los espacios y horarios establecidos. Sin embargo, una vez los niños y niñas abandonan este tipo de espacios, existe un porcentaje de alimentación que las familias no pueden garantizar a los niños y niñas, dado a las diferentes situaciones que se presentan alrededor de las situaciones socio políticas del país, el nivel económico que se percibe, los bajos ingresos que se consiguen, entre otros factores (Vargas, 2023).

Desde hace varios años, el tema de la seguridad alimentaria es un elemento fundamental del bienestar de las personas y se refiere al acceso y disponibilidad de alimentos suficientes y nutritivos para satisfacer las necesidades y preferencias alimenticias de todos los individuos en todo momento. Este concepto va más allá de la simple disponibilidad de alimentos y aborda la garantía de que las poblaciones tengan acceso a dietas diversas y equilibradas que cubran las demandas nutricionales (Sánchez y Fernández, 2024).

2.2 Marco Teórico

Existen diversos estudios relacionados con la nutrición, asociados al problema de la malnutrición y a los factores de la insuficiencia en el valor nutricional y las consecuencias en el medio y largo plazo para la salud, así como el desarrollo físico y mental en niños y niñas en edades de 0 a 5 años. Los estudios hallados abarcan diferentes grupos de edad, no obstante, ha sido de mayor interés el estudio en los primeros años de vida incluyendo la gestación, es en esta etapa en la que la nutrición temprana ejerce el efecto sobre la salud, mediante la programación inmunológica y metabólica del desarrollo microbiológico (Maldonado , 2018).

El desarrollo infantil es todo aquel grupo de acciones que abarca los cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales que ocurren desde el nacimiento hasta la adolescencia. Este proceso frecuentemente es influenciado por factores genéticos y ambientales, incluyendo la nutrición, y es determinante en la formación de habilidades y competencias que impactarán la vida adulta (UNICEF, 2019).

El valor nutricional de un alimento se define como las cualidades nutritivas que contiene en cuanto lípidos, minerales, vitaminas, oligoelementos y glúcidos, siendo estos componentes un indicador de la calidad nutricional del alimento. Así pues, podemos decir que una ingesta energética excesiva o malos hábitos alimentarios por exceso o deficiencia de determinados nutrientes, conllevan a la malnutrición, la cual se refiere al desequilibrio entre el consumo de nutrientes y el requerimiento nutricional. La OMS dentro del término malnutrición, distingue 3 categorías, la desnutrición que incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad); la malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o su exceso; y el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos tipos de cáncer) (OMS, 2024).

En función de lo anterior, podemos determinar que una **dieta saludable** ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como, de las enfermedades no transmisibles, entre ellas; la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. Según el reporte de la OMS para el año 2022, 149 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso del crecimiento, mientras que 37 millones tenían sobrepeso u obesidad, y adicionalmente en un porcentaje cercano al 50% las defunciones de niños menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición, registradas en países de ingresos bajos y medianos (Calderón Tello, 2023).

Los factores o situaciones de riesgo nutricional y las posibles causas, contemplan el aspecto personal y el entorno familiar. En el aspecto personal se relacionan las

enfermedades agudas, crónicas y hábitos alimenticios en el entorno familiar, edad del niño, edad de los padres y número de hermanos; nivel socioeconómico, nivel educacional, responsable de las comidas, vivienda y ambiente familiar. Estos factores de orden demográfico, de crianza e historia de salud, son consecuentes en las afectaciones en el crecimiento físico y el desarrollo psicológico, específicamente en los indicadores antropométricos y los puntajes obtenidos en las pruebas de desarrollo (Moreno y Avilés, 2018).

La OMS propone un **esquema de alimentación**, que recomienda tanto para niños como adultos, señalando un grupo de alimentos para una alimentación sana, no obstante, advierte que factores como la disponibilidad de alimentos ultra procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentario, de lo que se puede inferir que la seguridad alimentaria es el resultado de factores de distinto origen y naturaleza (OMS, 2024).

La FAO define que la **seguridad alimentaria**, a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas en todo momento tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana (FAO, 2019).

La Evaluación de seguridad alimentaria para población colombiana, encontró que el 25% de los hogares colombianos están en **riesgo de inseguridad alimentaria**, esto debido a la existencia de factores socio-económicos asociados a grupos específicos, a hogares con jefatura femenina, hogares con jefatura indígena o afrodescendiente, bajo nivel educativo, mayor número de integrantes, personas en el hogar con discapacidad física, insuficiente

acceso a bienes y servicios, afectación por conflicto/violencia, eventos climáticos y desastres de origen natural y el tipo fuente de ingreso (formal o informal) (OMS, 2024).

La nutrición infantil hace referencia al suministro adecuado de los nutrientes esenciales durante los primeros años de vida, se convierte en un pilar fundamental para el crecimiento físico, desarrollo cognitivo y fortalecimiento del sistema inmunológico de los niños y niñas. Tener una alimentación equilibrada en esta etapa es crucial para prevenir enfermedades y asegurar un desarrollo óptimo (UNICEF, 2019).

Las **intervenciones y participaciones educativas en nutrición** son estrategias diseñadas para informar y capacitar a las personas y comunidades vinculadas con estas actividades sobre las adecuadas prácticas alimentarias y saludables. El propósito de este tipo de actividades es buscar modificar comportamientos y hábitos alimenticios a través de la educación, promoviendo dietas equilibradas y mejorando el estado nutricional de la población afectada. Educar desde las escuelas es una estrategia de aprendizaje que, respaldada un entorno alimentario saludable, ayudan a los escolares, a los adolescentes y a sus comunidades a mejorar sus dietas y sus elecciones alimentarias, y a fortalecer su capacidad para actuar como agentes de cambio en la actualidad (UNICEF, 2022).

La malnutrición es toda aquella mala nutrición infantil que debe ser entendida como parte de un proceso o contexto en el cual se producen cambios de una forma muy rápida, esto frecuentemente a causa del crecimiento de la población urbana y la globalización de los sistemas de alimentación, acciones que ha estado dando lugar al aumento de la disponibilidad de alimentos ricos en calorías, pero pobres en nutrientes. En otras palabras la malnutrición perjudica de una forma muy marcada el crecimiento y

desarrollo de los niños, lo que limita a las sociedades a alcanzar su pleno potencial, un desafío que solamente podrá ser alcanzado si se abordan las problemáticas durante todas las etapas de vida del niño, así como dando prioridad a las necesidades nutricionales específicas de los niños en los sistemas alimentarios y demás sistemas de apoyo tales como; salud, agua y saneamiento, educación y protección social (UNICEF, 2019).

2.3 Marco Legal

Durante los años 1999 y 2003 se crea en el país, el plan de alimentación y nutrición del distrito capital, el cual fundamenta las estrategias de promoción, protección y prevención para la adecuada nutrición en grupos vulnerable. Esta política permitió generar estándares y criterios antropométricos en definición de poblaciones vulnerables que evidencian un resultado de necesidad por la creación de un comité Distrital Intersectorial de alimentación y nutrición, posterior al sistema distrital de nutrición (Vargas, 2023).

La seguridad alimentaria, es uno de los pilares de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), adoptados por las Naciones Unidas para el año 2015. La nutrición es un tema de gran relevancia a nivel mundial, a pesar de los avances en la producción de alimentos, millones de personas tienen grandes dificultades para acceder a alimentos saludables y nutritivos, debido a muchos factores como; la escasez de recursos económicos, el cambio climático, representado en sequías e inundaciones que afectan la producción agrícola y la disponibilidad de alimentos, los conflictos que generan desplazamientos, destruyen infraestructuras y dificultan el acceso a alimentos y finalmente pandemias como el COVID-19 la cual interrumpió las cadenas de suministro y aumentaron la vulnerabilidad

de las poblaciones; a la pérdida y desperdicio de alimentos durante la producción, el procesamiento y la distribución (ODS, 2023).

Colombia a través del Consejo Nacional de Política Económica y Social, instauró la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, por medio de la cual se busca garantizar el acceso a alimentos saludables y nutritivos para su población, asegurando que todas las personas tengan acceso a alimentos de calidad, en cantidad suficiente y de manera oportuna (ICBF, 2008). El CONPES 113 de 2008 permitió la creación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) con el propósito de contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población pobre y vulnerable. De allí en adelante se creó la Resolución N° 2465 del 14 de junio de 2016 por la cual se adoptan los indicadores antropométricos del estado nutricional de niños y niñas, adultos y gestantes.

Así mismo, se creó el Plan Nacional Rural del Sistema de Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación (SGPDA), el cual, hace parte de los 16 planes nacionales sectoriales para una Reforma Rural Integral, compromiso pactado en el punto 1 del Acuerdo de Paz (Pilar 7) en el que se abordan las principales problemáticas a nivel rural en la contribución del cierre de brechas alimentarias del país. Este plan se adopta por la resolución N° 000213 de 2022 por la cual se adopta el Plan Nacional Rural del Sistema de Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación formulado en el cumplimiento de lo establecido en los puntos 1 y 3, 4 del Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la Construcción de una Paz estable y duradera.

Colombia establece el concepto de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través de la Constitución Política de 1991, una estructuración acorde a las dinámicas mundiales que se establecían por los derechos humanos en diferentes acuerdos pautados mundialmente. Estipulado en su artículo 44; como un derecho fundamental de los niños; La vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y su nacionalidad, así como al tener una familia, el cuidado, el amor y la educación.

Adicionalmente, Colombia ha participado en convenios y tratados internacionales en los cuales se ratifica para el país mediante Leyes aprobatorias el derecho a la alimentación. El Pacto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General el 16 de diciembre de 1966 y aprobado en Colombia mediante la Ley 74 de 1968, fue uno de los primeros en entrar en vigor, manifestando en su artículo 11 que; los Estados reconocen el derecho de cada persona por un nivel de vida adecuado para su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda, y a una mejora continua de las condiciones de existencia, resaltando el derecho fundamental de toda persona a tener protección frente a escenarios de hambre (Castillo y Torres, 2022).

En este mismo contexto, el gobierno propone incorporar soluciones a los problemas generados en relación a criterios de nutrición y alimentación, decisión que se toma con el objetivo de impulsar el suministro de suplementos alimenticios en centros de atención, por medio del apoyo financiero de organismos internacionales. Es así como, se crea el Plan Nacional de Alimentos para el Desarrollo, este plan se direcciono a la solución de problemas generados por el acceso de alimentos en el país y finalmente en la inclusión de factores educativos en comunidades vulnerables en relación a temas de alimentación y nutrición (Restrepo, 2019).

Finalmente, conforme a la sentencia C-017 del año 2019, en el ordenamiento jurídico interno se establece un régimen legal especial en regulación de los alimentos de menores conforme a la Ley 1098 de 2006 o Código de Infancia y Adolescencia. El artículo 24. de la misma ley estipula el derecho al acceso de los alimentos y sus elementos, en su artículo 17. menciona que, la alimentación debe ser ofrecida de forma equilibrada y nutritiva, y que esta debe ser reconocida como una condición para la calidad de vida obligatoria para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En su artículo 41 numeral 14, se establecen obligaciones del Estado como: “reducir la morbilidad y la mortalidad infantil, prevenir y erradicar la desnutrición, especialmente en los menores de cinco años” (párr. 136). Además, en el artículo 15 sobre el ejercicio de los derechos y responsabilidades, expone que; es obligación de la familia, de la sociedad y del Estado, formar a los niños, las niñas y los adolescentes en el ejercicio responsable de los derechos. En las cuales las autoridades tendrán el compromiso de contribuir con este propósito a través de la correcta toma de decisiones de forma oportuna y eficaz y con claro sentido pedagógico (Congreso de la República, 2024).

3. METODOLOGÍA

3.1 Ruta de Investigación

– Enfoque Metodológico

Este estudio sigue un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y no experimental, permitiendo analizar la relación entre la alimentación familiar y el estado nutricional de los niños del CDI "Creciendo Felices" en San José de Cúcuta.

Este enfoque metodológico facilita la identificación de patrones y factores de riesgo asociados a la desnutrición infantil, proporcionando bases sólidas para la formulación de estrategias de mejora orientadas al fortalecimiento de la seguridad alimentaria de las familias beneficiarias del CDI.

– Instrumentos

Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta estructurada dirigida a los padres de familia, con el objetivo de identificar los hábitos alimenticios que los niños tienen en su hogar, la disponibilidad de alimentos y los factores socioeconómicos que influyen en su alimentación diaria. Además, se tuvo en cuenta las fichas de evaluación nutricional las cuales reportan el estado nutricional de los niños, considerando indicadores como peso, talla e índice de masa corporal (IMC).

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados, lo que permitió establecer correlaciones entre la alimentación familiar y el desarrollo infantil. Resultados que permiten el diseño de estrategias de mejora que promuevan mejores hábitos alimenticios en el hogar, contribuyendo así a la mejora del estado nutricional de los menores.

– Límites Temporales

Periodo de estudio: La investigación se llevará a cabo en un periodo de tiempo específico, se tendrá en cuenta el periodo de descanso semanal, es decir, los **finés de semana (2 días)** y días festivos en el que los niños y niñas beneficiarios del CDI no acceden al plan de alimentación vigilado por el ICBF. Este período de tiempo nos permite observar cambios estacionales en la nutrición del grupo infantil, así como garantizar una recopilación de datos completa y representativa.

Recopilación de datos: La recolección de información para el desarrollo de la investigación se hará durante el último trimestre de 2024. Este rango temporal de tiempo nos asegurara que la información recolectada sea actualizada y relevante al momento de obtener resultados.

– **Límites Espaciales**

Ubicación geográfica: La investigación de la influencia de la alimentación familiar en niños y niñas del CDI Creciendo Felices, será llevada a cabo en la ciudad de San José de Cúcuta, en el departamento de Norte de Santander, Colombia.



Figura 1. CDI "Creciendo Felices"

Fuente. ICFB, 2025

Alcance de la muestra: Se tomará en cuenta una muestra representativa de los niños y niñas beneficiarios del CDI, teniendo en cuenta factores específicos tales como; situaciones socioeconómicas, frecuencia de asistencia al CDI, participación familiar y por último el desarrollo cognitivo y de crecimiento del menor.

– **Límites Temáticos**

Aspectos a estudiar: La investigación será direccionada al análisis de la relación que existe entre la alimentación familiar y el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios del CDI “Creciendo Felices”. En la cual se tendrá a consideración variables tales como; calidad del alimento ofrecido, frecuencia con la que se le ofrece esta alimentación, variedad de alimentos ofrecidos, practicas alimentarias y aspectos culturales de las familias seleccionadas en la muestra para asegurar el consumo del porcentaje total de nutricional reglamentado para esto grupo infantil.

Población de estudio: La investigación centrara su enfoque en los niños y niñas de 1 a 5 años beneficiarios del Centro de desarrollo Infantil (CDI) “Creciendo Felices”. Grupo infantil que será evaluado de acuerdo a su estado nutricional mediante indicadores antropométricos como; peso, talla e índice de masa corporal (IMC).

Exclusiones considerables: No se considerarán otros centros de desarrollo infantil de la región o existentes en la ciudad y su área metropolitana, ni se estudiarán otro tipo de etapas también considerables en el estado nutricional de un menor, que puedan llegar a influir en el desarrollo adecuado del grupo infantil, por ejemplo; la adolescencia. Adicionalmente tampoco se considerarán aspectos educativos de alimentación formal recibida en entornos diferentes a su propio hogar y el mismo CDI.

En base a estas delimitaciones se permitirá guiar el desarrollo de la investigación en un contexto específico, asegurando la obtención de resultados viables, seguros y confiables para las directivas del Centro de desarrollo infantil (CDI) “Creciendo Felices” aplicados al entorno y la población estudiada (niños y niñas de 1 a 5 años).

3.2 Población y muestra

– Población

La población del CDI “Creciendo Felices” de la Ciudad de Cúcuta consta de 15 profesionales de atención infantil y 300 menores distribuidos de la siguiente manera; 150 niños y 150 niñas que hacen parte del rango de edad de 0 a 5 años, dicho grupo infantil es beneficiario de los servicios de atención, cuidado y alimentación en regulación y vigilancia del ICBF.

Tabla 1.

Distribución de la población

Rango de Edad	Cantidad
6 - 8 meses	30
9 - 11 meses	60
1 - 3 años	90
4 - 5 años	120
Total	300

Fuente. Elaboración propia, 2025

– Muestra

Para la realización de la encuesta, es importante conocer el valor de la muestra. Por ello, esta se halló a través de la siguiente fórmula, en la cual se tuvo en cuenta como foco principal la población de niños y niñas de los rangos de edad de 1 a 5 años de edad, ya que, es la población con mayor alcance por parte de padres de familia y grupo investigativo.

1. Niños sin algún tipo de discapacidad
2. Niños sin reporte de algún tipo de enfermedad de base

3. Niños menores de 1 año

3.2.1 Definición de la población

Con el propósito de realizar un análisis que incluya una medición de percepciones, los significados o la interpretación de los o las participantes frente a diferentes situaciones que condicionen con sus patrones alimentarios, se abordará la investigación con un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental-transversal-descriptivo. Bajo esta definición, nos permitirá completar los hallazgos iniciales de la investigación a través de conceptos, del porque se presenta la problemática descrita.

El método cuantitativo: De acuerdo con Bonilla y Rodríguez (2000), se orienta a profundizar casos específicos y no a generalizar, su preocupación no es prioritariamente medir, sino describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada.

Se selecciona como cuantitativa, ya que, se evidencian situaciones individuales o comunitarias en la forma de alimentación de los niños y niñas que se encuentran entre los 1 a 5 años y que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Creciendo Felices, de igual forma se considera que los resultados de la misma se basan en el comportamiento del grupo objeto de la investigación. De esta manera se mantendrá la metodología de la investigación científica, la cual incluye etapas como lo son el planteamiento del problema, la planificación del cómo se desarrollará el proceso, el tipo de muestreo y el análisis de datos.

Con lo anterior, la investigación se centrará en estudiar las situaciones en las cuales se contemplan percepciones individuales y comunitarias, y se espera que con los resultados se logre alcanzar un impacto en las políticas en salud e incluir unas mejores prácticas en las familias que son usuarias del centro de desarrollo infantil. Es así que, al final con los

resultados esperados de la investigación, se puedan permitir realizar aportes y que sean un insumo para mejorar los procesos, tomar decisiones y generar planes de acción necesarios, para de esta forma favorecer el bienestar de la población objeto de esta investigación.

3.2.2 Cálculo y selección de la muestra

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta, los datos recolectados y oficiales de la Fundación CENABASTOS con relación al CDI Creciendo Felices, documentación que hace relación a la valoración nutricional que se le realizan a los niños y niñas beneficiarios del CDI durante los dos semestres vigentes del año.

En esta recolección de datos se obtiene un total de 256 niños valorados, un total de 135 niños y 121 niñas entre las edades de entre 6 meses y 5 años y 11 meses. De acuerdo se hace una selección de niños según los siguientes criterios:

- Edad entre 1 a 5 años, Nacionalidad, estado talla edad, estado peso edad, estado peso talla, estado IMC y el criterio de cumplimiento de nutrición.

Una vez revisada la información y filtrada bajo estos criterios se obtiene del total de 42 niños y niñas con algún tipo de problemática nutricional desde los criterios anteriormente mencionados. Criterios que ameritan revisión oportuna desde el relacionamiento exterior que tiene ellos con sus familias y espacios fuera del CDI.

3.3 Instrumento(s)

Para esta investigación se usará la recolección de datos con enfoque cuantitativo, encaminado a comprender el contexto y percepciones en el aspecto cultural, económico,

social y familiar de los niños del CDI “Creciendo Felices”, descubriendo las actitudes y comportamientos de los tutores de los menores a cargo en el grupo familiar, y que influyen en los hábitos de alimentación y en consecuencia en el desarrollo de los niños.

En un inicio el estudio será de tipo exploratorio, para rastrear las posibles causas del incumplimiento de los valores nutricionales en el CDI creciendo felices, y posteriormente un estudio descriptivo, en donde se describirán en detalle las causas halladas para encontrar estrategias que permitan abordar la situación.

El diseño es no experimental transversal, dado que no se estará manipulando ninguna variable, en el contexto en que se desarrollan los niños del grupo poblacional CDI creciendo felices, solo se observara como acontecen de manera natural los factores culturales, sociales, económicos, educativos y familiares.

El alcance es correlacional, en este se busca establecer la relación entre la permanencia de los niños en los hogares y el incumplimiento en el valor nutricional de los niños del CDI creciendo felices, cuyos elementos clave de contexto están definidos por el entorno social, cultural y condiciones económicas, aunado con los esfuerzos gubernamentales para garantizar la seguridad alimentaria de los niños a través de los programas de bienestar integral recibidos en el CDI creciendo juntos.

Los instrumentos para la recolección de datos inician con la elección de la técnica e instrumentos, con una visita técnica a las instalaciones del CDI, en reconocimiento de la ejecución de actividades dentro del establecimiento y sus diferentes funcionalidades en beneficio del crecimiento nutricional del niño o niña beneficiario (Figura 2.), además de una determinada aplicación de una encuesta semi estructurada, a los padres o tutores de los niños del CDI Creciendo Felices, a través de un cuestionario donde se incluyen preguntas

orientadas a conocer la calidad y cantidad de alimentos suministrados a los menores durante el tiempo que permanecen en el hogar, es decir en los horarios que no cuentan con la provisión de alimentos por el CDI. El cuestionario elaborado nos permite determinar en forma individual y en general del grupo familiar la caracterización que presenta el consumo de alimentos, con preguntas enfocadas a conocer el tipo de alimentos, la cantidad, horarios de suministro de alimentos, cuantas comidas tienen en el día, quien prepara los alimentos, entre otros (Véase, en anexo 5).

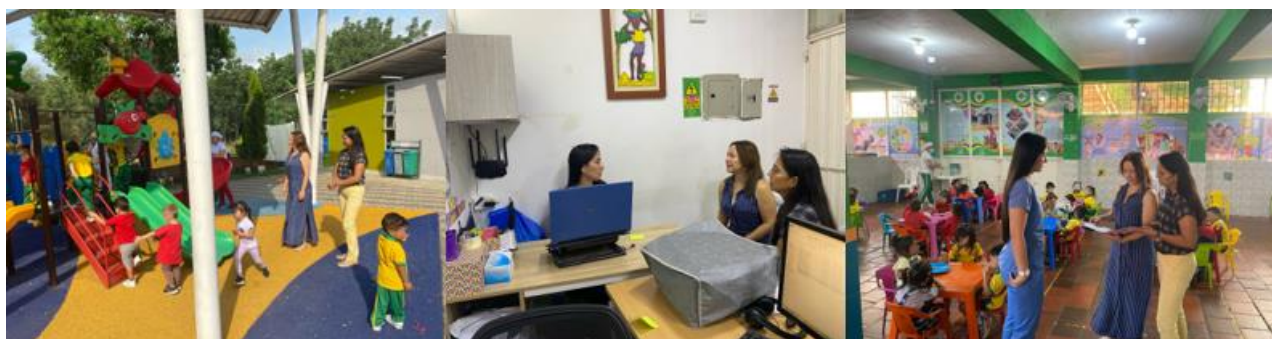


Figura 2. Visita de verificación CDI "Creciendo Felices"

Fuente. Fotografías propias, 2025

La aplicación del cuestionario con preguntas queda incluida en la agenda de la reunión mensual de padres de familia, enviando la encuesta en el formato de Google Forms, a los teléfonos celulares de los padres o tutores, y se usara como incentivo de participación un bono de alimentación de un día para el grupo familiar. Las preguntas se diseñaron basadas en el plan de alimentación que tienen definidos los niños en el CDI Creciendo Felices y que permitirá hacer el comparativo con los alimentos que reciben en sus hogares, y si están acorde con las recomendaciones de una dieta saludable, y de esta manera verificar si la hipótesis respecto a la influencia de la alimentación familiar es relevante en el desarrollo de los niños.

Link de la encuesta: <https://forms.gle/AJfw98fJBipyxAju8>

Finalmente, el medio para el análisis de datos comprende la comparación de las respuestas con el plan alimenticio definido para cada niño del CDI, y cuya confiabilidad interna se evaluará con la medida del coeficiente alfa de Cronbach.

3.3.1 Análisis Estadístico

Una vez recolectados los datos, estos serán procesados en la base de datos creada en apoyo del programa de Microsoft Excel, en el cual se dispondrá la información recolectada, consignada en datos, tablas y gráficos expresados en cifras absolutas y porcentajes.

Finalmente se hará uso de Microsoft Word para el desarrollo del informe final y Microsoft PowerPoint para la presentación de los respectivos resultados.

3.4 Descripción de procedimientos

Datos recolectados

El desarrollo de la investigación sobre el impacto de la alimentación familiar en el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios del Centro de Desarrollo Infantil "Creciendo Felices" se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, bajo la recopilación de información relevante a través de diversas fuentes y métodos. Para mayor descripción se relacionan categorías de datos obtenidos, su origen, métodos de recopilación y los procesos de limpieza o preparación realizados en base al proyecto.

Categorías de Datos Recopilados:

- **Datos Demográficos:** Esta recolección se hará mediante registros del CDI y encuestas a padres de familia, mecanismos que recolectaran datos como: edad, género, y estructura familiar de los niños beneficiarios.
- **Estado Nutricional:** Para la recolección de esta información se harán evaluaciones nutricionales realizadas por profesionales del CDI, recolectando información como: peso, altura, índice de masa corporal (IMC) y evaluación de deficiencias nutricionales.
- **Hábitos Alimenticios:** En el reconocimiento e identificación de los hábitos alimenticios que llevan los niños en sus casas se utilizarán encuestas y entrevistas a padres y cuidadores principales de cada niño vinculado al CDI, obteniendo información como: tipos de alimentos consumidos, frecuencia de consumo, y prácticas alimentarias en el hogar.
- **Factores Socioeconómicos:** En el reconocimiento del aspecto socioeconómico se harán encuestas que recolecten información como: Ingresos familiares, nivel educativo de los padres, y acceso a servicios básicos.
- **Condiciones Culturales:** Las entrevistas semi-estructuradas con las familias vinculadas al CDI, permitirá reconocer las condiciones culturales de los niños, sus creencias culturales sobre la alimentación y la practica tradicional.

Métodos de Recopilación:

- **Encuestas Cuantitativas:** Se diseñarán cuestionarios estructurados para recoger datos demográficos y hábitos alimenticios. Estos cuestionarios se administrarán a

las familias durante las visitas al CDI, en reuniones periódicas que realizan los docentes encargados y profesionales en atención infantil, recolectando información clave del estado nutricional de los niños vinculados al centro de atención infantil. Esta encuesta es enviada por medio de la plataforma de WhatsApp a cada uno de los padres de familia, mediante un link extraído luego de la creación de la encuesta en la plataforma de Google Forms.

- **Evaluaciones Nutricionales:** Se llevarán a cabo mediciones antropométricas (peso y altura) por parte del personal del CDI, a niños que hayan ingresado nuevos en el centro de atención o niños que no pertenezcan al historial de datos recolectados durante el diligenciamiento de archivos e información propia por parte del personal de atención y cuidado del centro. Todo esto en apoyo de los participantes del proyecto, para con ello lograr determinar el estado nutricional de los niños.

3.5 Análisis de información

Proceso de Limpieza y Preparación de Datos:

- **Verificación de Datos:** Se revisarán las encuestas para asegurar que no existan respuestas faltantes o inconsistentes. Teniendo en cuenta que las encuestas incompletas serán excluidas del análisis final.
- **Codificación:** Los datos cuantitativos obtenidos en las entrevistas serán transcritos y codificados para identificar patrones temáticos relacionados con la alimentación familiar.

- **Análisis Estadístico:** Los datos cuantitativos serán analizados utilizando un software estadístico para calcular promedios, frecuencias y correlaciones entre variables socioeconómicas y el estado nutricional.

Se espera que, con la recopilación y análisis de estos datos recolectados, se logre identificar específicamente cómo la alimentación familiar influye en el estado nutricional de los niños beneficiarios del CDI "Creciendo Felices". Buscando de esta forma establecer propuestas proponer estrategias que mejoren la calidad nutricional en el entorno familiar, contribuyendo así al desarrollo integral de los menores.

Codificación de datos

Cuando hacemos referencia a la codificación de datos, lo relacionamos estrechamente con aquel proceso crucial de investigación que permite organizar y transformar la información recopilada en un formato que facilite el análisis. En el contexto de esta investigación sobre el impacto de la alimentación familiar en el estado nutricional de los niños beneficiarios del Centro de Desarrollo Infantil "Creciendo Felices", se utilizará la siguiente estructura de codificación:

Codificación Abierta: Se determinarán los conceptos y temas emergentes a partir de las entrevistas y encuestas, permitiendo una comprensión inicial de los datos. Ejemplo: Clasificación de respuestas sobre hábitos alimenticios en categorías como "consumo de frutas", "frecuencia de comidas", entre otras.

Codificación Axial: Se relacionarán las categorías identificadas en la codificación abierta para crear conexiones entre los diferentes factores identificados, en ese caso, la relación entre el nivel socioeconómico y la calidad de la alimentación familiar. Ejemplo: Agrupar datos sobre ingresos familiares y tipos de alimentos consumidos.

Codificación Selectiva: Se seleccionarán las categorías con mayor relevancia en respuesta a preguntas de investigación y se desarrollaron descripciones que integren los hallazgos. Ejemplo: Resumir cómo las creencias culturales impactan en las decisiones alimentarias.

- En este contexto se hará uso del Software Excel desde sus herramientas de análisis de datos, este software es una herramienta de análisis estadístico que permite gracias a sus herramientas realizar análisis de gran complejidad desde una forma mucho más visual que técnica. Durante el desarrollo de esta investigación este software permitirá el tratamiento de los datos obtenidos siguiendo el diseño metodológico establecido desde el inicio del proyecto.

Como paso inicial es importante identificar el funcionamiento de este tipo de software, los datos recolectados deberán ser importados, en el cual, se podrá realizar un análisis descriptivo y obtener estadísticas básicas que proporcionen una idea general del estado nutricional y hábitos alimenticios de las familias encuestadas, también permite realizar un análisis inferencial por el cual se pueden realizar pruebas estadísticas que permitan la evaluación de variables como el estado nutricional y los factores socioeconómicos de los encuestados y finalmente una visualización de los datos, que permita la interpretación de los resultados obtenidos.

En este contexto es importante reconocer, que la codificación es adecuada y el uso eficiente de herramientas digitales se convierten en una estrategia fundamental para analizar los datos recolectados durante la investigación, permitiendo identificar patrones significativos que ayuden a comprender mejor la relación entre la alimentación familiar y el

estado nutricional infantil de los niños vinculados al Centro de atención infantil “Creciendo Felices”.

Se hará uso de Microsoft Excel para el análisis de los datos, haciendo uso de herramientas estadísticas para calcular rangos de influencia, criterios nutricionales y correlaciones entre las variables socioeconómicas y el estado nutricional de los niños. Además, se realizarán análisis inferenciales que permitan evaluar la relación entre los factores familiares y la nutrición infantil.

Para la presentación de los resultados, se emplearán diversos elementos visuales que permitan una interpretación clara de los datos obtenidos:

- **Tablas:** Para resumir información, luego de la realización de filtros y selección de criterios descriptivos de los datos recolectados.
- **Gráficos de pastel:** Para visualizar la distribución de variables y criterios encuestados a padres de familia.

Este enfoque permitirá no solo analizar los datos de manera estructurada, sino también presentar los hallazgos de manera clara y accesible, facilitando la interpretación y formulación de estrategias para mejorar la alimentación en el entorno familiar.

3.6 Consideraciones éticas

3.6.1 Análisis de consideraciones éticas

El desarrollo de investigaciones que involucran a menores de edad requiere de una especial atención en términos de ética, protección de datos y confidencialidad. En este estudio, se ha tomado en cuenta diversas medidas para garantizar la seguridad y privacidad

de los participantes, cumpliendo con los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia. Las principales consideraciones éticas a tener en cuenta incluyen:

Consentimiento informado y autorización: Dado que los participantes son menores de edad, se solicitará el consentimiento a los padres o tutores legales antes de la recolección de datos. Garantizando que ellos comprendan el propósito del estudio, los procedimientos y sus derechos antes de firmar el consentimiento.

Confidencialidad y protección de datos: Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos personales otorgados serán almacenados en bases seguras y se emplearán códigos de identificación en lugar de nombres propios en la recolección de la información.

Uso exclusivo de la información para fines académicos: Los datos obtenidos serán utilizados únicamente para usos de la investigación y no serán compartidos con terceros sin el consentimiento explícito de los participantes o sus tutores.

La investigación está desarrollada para minimizar cualquier tipo de riesgo o incomodidad para los niños y sus familias. No se realizarán intervenciones que puedan afectar su bienestar físico o psicológico. Así mismo los participantes podrán retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión, sin que esto implique ninguna consecuencia para ellos.

3.6.2 Instrumento de aceptación y autorización

Teniendo en cuenta que, la confidencialidad es el tratamiento y cuidado de la información que cada persona revela en una relación de confianza y con la expectativa de

que esta no será divulgada a otros de manera incompatible con la comprensión de la divulgación original (el formulario de consentimiento) sin permiso. A continuación, se presenta el formato empleado para el acuerdo de consentimiento informado:

Tabla 2.

Formato de Consentimiento Informado

Formato de Consentimiento Informado
Título del Estudio: <i>Impacto de la Alimentación Familiar en el Estado Nutricional de los Niños Beneficiarios del CDI "Creciendo Felices"</i>
Investigador Principal: Nombre del Investigador
Institución: Nombre de la Institución
Objetivo del estudio: Proponer estrategias para mejorar el bienestar y desarrollo integral de los niños y niñas beneficiarios del Centro de Desarrollo Infantil "Creciendo Felices" en la ciudad de San José de Cúcuta, Norte de Santander, a partir del análisis del impacto de la alimentación familiar en su estado nutricional, y los factores claves que influyen en su nutrición.
Procedimientos: Se solicitará a los padres o tutores responder una encuesta sobre los hábitos alimenticios y el entorno familiar de los niños. Además, se recopilarán datos como peso, talla y edad del menor para evaluar su estado nutricional.
Confidencialidad: Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos, los datos se almacenarán en bases de datos seguras y privadas.
Derechos del participante: <ul style="list-style-type: none"> - Su participación es voluntaria. - Puede negarse a participar sin que esto afecte la atención que recibe su hijo en el CDI. - Puede retirarse en cualquier momento sin consecuencias.
Autorización: Declaro haber leído y comprendido la información anterior. Acepto participar en el estudio de manera voluntaria y otorgo mi consentimiento para la recolección y uso de los datos en los términos descritos.
Firma del padre/tutor: _____
Fecha: _____
Firma del Investigador: _____
Fecha: _____

Fuente. Elaboración propia, 2025

4. HIPÓTESIS

4.1 Las variables

4.1.1. Variable(s) independiente(s)

La variable independiente en esta investigación es la alimentación familiar, la cual se entiende como el conjunto de hábitos alimentarios, disponibilidad de alimentos y prácticas nutricionales que son desarrolladas en el hogar familiar de los niños y niñas beneficiarios del CDI "Creciendo Felices". Esta variable relaciona aspectos como la calidad, cantidad, variedad y frecuencia de los alimentos consumidos por los menores en el entorno familiar, teniendo en cuenta que esta se relaciona con factores socioeconómicos, educativos y culturales.

4.1.2. Variable(s) dependiente(s)

La variable dependiente en esta investigación es el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios del CDI "Creciendo Felices". Esta variable es medida a través de indicadores antropométricos como peso, talla, índice de masa corporal (IMC) y la presencia de signos de desnutrición o malnutrición. En la cual se consideran factores como el desarrollo físico y cognitivo, los cuales son directamente influenciados por la calidad de la alimentación recibida en el hogar infantil.

4.2 Planteamiento de hipótesis

Hipótesis General: Una adecuada alimentación familiar influye positivamente en el cumplimiento del aporte del 30% restante del estado nutricional en los niños y niñas beneficiarios del CDI “Creciendo Felices”, para su desarrollo físico y cognitivo.

Hipótesis Específicas:

- Los niños y niñas que reciben una alimentación balanceada en sus hogares presentan un menor riesgo de desnutrición en comparación con aquellos cuya dieta es inadecuada o presenta un déficit en nutrientes esenciales para la edad.
- Los factores socioeconómicos y educativos de las familias influyen significativamente en la calidad de la alimentación infantil y, por ende, en el estado nutricional de los niños beneficiarios del CDI.
- Las estrategias de educación nutricional implementadas en las familias pueden mejorar la calidad de la alimentación infantil, reduciendo el porcentaje de niños con problemas de malnutrición.

Justificación de la Hipótesis

El planteamiento de esta hipótesis se basa en la evidencia recopilada en investigaciones previas, como la realizada por la FAO (2023) y el ICBF (2022), información que destaca la relación directa entre la alimentación en el hogar y el estado nutricional infantil. Además, se fundamenta también en los resultados obtenidos en la investigación, los cuales indican que los niños con acceso a una dieta equilibrada y variada presentan mejores indicadores de crecimiento y desarrollo en comparación con aquellos expuestos a una alimentación inadecuada.

Finalmente, estas hipótesis serán llevadas a validación mediante el análisis de los datos recopilados y resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación.

5. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

5.1.1 Mediciones Nutricionales a niños del CDI

La recolección de la información se hizo por medio de la encuesta, formato que fue compartido a todo el grupo familiar seleccionado de acuerdo a los criterios tomados en cuenta, en la cual se solicitaba a los padres de familia responder preguntas relacionadas al tipo de alimentación que reciben sus hijos después de abandonar las instalaciones del CDI “Creciendo Felices”, con el propósito de que dicha información permitiera confirmar y analizar las posibles problemáticas de desnutrición o alimentación inadecuada en este grupo de menores.

El método utilizado fue cuantitativo, por medio del desarrollo de una encuesta con respuestas múltiples.

De acuerdo a la selección de niños y niñas dentro del historial de información suministrado por el CDI, podemos evidenciar lo siguiente;

Tabla 3.*Listado de niños y niñas con menor valor nutricional en el CDI*

#	TIPO DE BENEFICIO	PAIS DE NACIMIENTO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	PESO	TALLA	ESTADO TALLA EDAD	ESTADO PESO EDAD	ESTADO PESO TALLA	CRITERIO DE CUMPLIMIENTO DE NUTRICIÓN
1	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13,85	96,9	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
2	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13	97	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Riesgo para la delgadez	NO CUMPLE
3	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	9,3	78,6	Retraso en talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Adecuado para la edad	CUMPLE
4	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13,45	93,4	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
5	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,5	94,1	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
6	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	10,85	88,4	Riesgo de baja talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
7	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,35	90,3	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Riesgo para la delgadez	NO CUMPLE
8	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	11,3	88,2	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
9	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,75	97,9	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
10	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,55	93,4	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Riesgo para la delgadez	NO CUMPLE
11	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13	95,2	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE

12	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	8,15	74,7	Riesgo de baja talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
13	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,5	96,8	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
14	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,15	97,4	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
15	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,35	91,8	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
16	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,58	104	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
17	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13,95	97,5	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
18	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,05	95,8	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
19	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,6	93,9	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
20	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	10,55	84,6	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
21	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,15	89,2	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Riesgo para la delgadez	NO CUMPLE
22	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	15,7	103,7	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
23	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,8	99	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
24	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,7	93,5	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE

25	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	11,9	86,9	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
26	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13,35	98,2	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
27	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	9,2	74,4	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
28	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	11,7	87	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
29	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,1	90,3	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
30	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13,4	93,8	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
31	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,65	102	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
32	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,15	93,5	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
33	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13,8	93	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
34	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	9,2	81,7	Talla adecuada para la edad	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
35	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	11,4	87,4	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
36	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	15,4	103,6	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
37	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,45	101,9	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE

38	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	11,1	85,6	Riesgo de baja talla	DESNUTRICIÓN GLOBAL	Adecuado para la edad	CUMPLE
39	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	14,7	100,5	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
40	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,35	91,9	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
41	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	10,85	80,7	Talla adecuada para la edad	Riesgo de peso bajo para la edad	Riesgo para la delgadez	NO CUMPLE
42	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	8,8	70	Retraso en talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
43	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	13	98	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	CUMPLE
44	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	12,5	95,4	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
45	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	10,5	92	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE
46	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	COLOMBIA	CUCUTA	9	95,8	Riesgo de baja talla	Riesgo de peso bajo para la edad	Adecuado para la edad	NO CUMPLE

Fuente. ICBF,2024

Esta base de datos, nos permite reconocer el grupo de niños y niñas con mayor afectación, los cuales pueden presentar problemas a futuro con su alimentación.

Este listado resalta variables como el peso, la talla y los diferentes estados de nutrición (estado talla-edad, estado peso-edad y estado peso-talla), también incluye un criterio de cumplimiento en relación con la nutrición, lo que nos permite comprender mejor la situación nutricional de los menores y la relación entre su alimentación en el hogar y su estado de salud.

La tabla muestra una clara segmentación de niños con distintos grados de riesgo nutricional, incluyendo retraso en talla, riesgo de peso bajo y casos de desnutrición global, lo que permite identificar patrones de malnutrición y la necesidad de intervención específica en ciertos grupos de niños, teniendo en cuenta que la investigación se direcciona con el análisis de la alimentación en el hogar y su influencia desde el 30% restante de la nutrición infantil, ya que el CDI proporciona el 70% de los requerimientos nutricionales. En este contexto, los datos de la tabla permiten evaluar si los niños cumplen o no con los criterios de nutrición y si a su vez reciben una alimentación adecuada en sus hogares. Lo que nos lleva adicionalmente a relacionar esta información con los antecedentes del estudio, llegando a interpretar que las condiciones económicas y educativas de los padres afectan la calidad de la alimentación proporcionada a los menores, factores como el acceso a alimentos frescos, conocimientos sobre nutrición y rutinas alimenticias familiares tienen un impacto significativo en los indicadores evidenciados en la tabla.

Finalmente, estos datos no solo proporcionan un diagnóstico claro del estado nutricional de los niños, sino que, también respalda la importancia de intervenciones tanto a nivel familiar como institucional para mejorar la calidad de la alimentación infantil.

Dentro de los resultados de la encuesta recolectados al momento nos permite corroborar, que los niños llevan una alimentación desbalanceada, una nutrición no controlada y vigilada de acuerdo a las exigencias de sus edades de crecimiento y el entorno en el que se relacionan.

5.1.2. Análisis de resultados de la encuesta

La investigación se centró en el análisis del impacto de la alimentación familiar en el estado nutricional de los niños beneficiarios del Centro de Desarrollo Infantil "Creciendo Felices". Con el cumplimiento del objetivo principal identificar por qué o la influencia de los hábitos alimenticios en el hogar influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños, con el fin de proponer estrategias de mejora en su nutrición. Para ello, se recolectaron datos a través de encuestas aplicadas a los padres y evaluaciones antropométricas realizadas por profesionales del CDI.

La recolección de datos hasta el momento del avance de la investigación revela una fuerte correlación entre la situación socioeconómica de las familias y la calidad de la alimentación de los niños. Se identificaron patrones clave mediante la codificación de datos en tres niveles:

- **Codificación abierta:** Se identificaron categorías de hábitos alimenticios, como consumo de frutas y frecuencia de comidas.
- **Codificación axial:** Se establecieron relaciones entre el nivel socioeconómico y la calidad de la alimentación, evidenciando que los ingresos familiares afectan directamente la variedad y cantidad de alimentos consumidos.
- **Codificación selectiva:** Se resaltaron los factores más influyentes, como las creencias culturales en la toma de decisiones alimenticias.

La creación y aplicación de la encuesta dirigida a los padres de familia del grupo de niños seleccionado según factores de criterio nutricional beneficiarios del CDI Creciendo Felices surge de la necesidad de crear una herramienta clave para la recolección de información relevante que permita comprender en profundidad el estado nutricional de los niños desde sus hogares. Este proceso es fundamental en el contexto del desarrollo del proyecto de grado, ya que proporciona datos sobre los desafíos nutricionales, problemas de alimentación y malos hábitos que enfrentan los niños y padres de familia. Al identificar estas áreas críticas, es posible desarrollar soluciones personalizadas y prácticas que contribuyan a mejorar la alimentación en niños y niñas del CDI, además, la encuesta permite analizar patrones comunes y tendencias que podrían ser abordadas a nivel sectorial, fortaleciendo así el impacto del proyecto en la sostenibilidad y el crecimiento saludable de estos niños. Se hace elección de este pequeño nicho de influencia, ya que, son los niños con reporte más crítico de carácter nutricional en el CDI durante el tiempo determinado.

En este apartado se estarán analizando los resultados y además se darán las conclusiones de cada una de las gráficas en el mismo apartado por pregunta, las cuales vienen de la realización de la encuesta al total de la muestra seleccionada

He leído, he sido informado (a), y autorizo a UNIMINUTO el tratamiento de mis datos personales y respuestas obtenidas para los fines previamente comunicados de carácter académico
42 responses

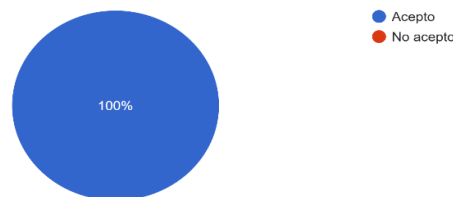


Figura 3. Aprobación del consentimiento
Fuente. Elaboración propia, 2025

Marque el rango de edad en el que se encuentra el niño o niña al cual representa como tutor
42 responses

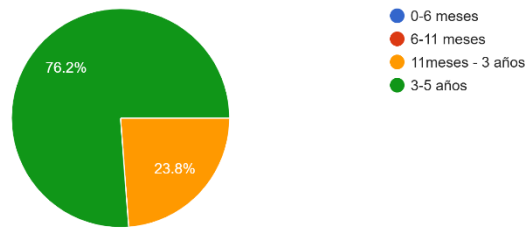


Figura 4. Edad de los niños/niñas

Fuente. Elaboración propia, 2025

Conocer la edad de los niños permite identificar patrones en la alimentación según la edad, ya que los niños menores pueden tener requerimientos nutricionales distintos a los mayores. Lo que evidencia la encuesta que el 76.2% de los niños encuestados se encuentran dentro de los 3-5 años de edad.

¿Cuál es su relación con el menor de edad?
41 responses

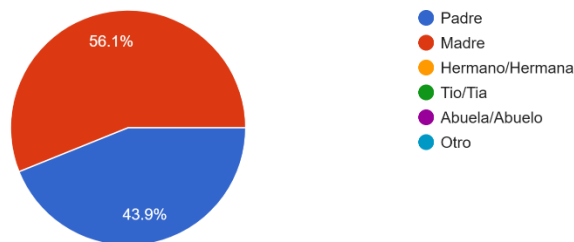


Figura 5. Relación con el menor de edad

Fuente. Elaboración propia, 2025

Identificar quién es responsable de la alimentación y cuidado del niño nos permite verificar el alcance alimenticio que tienen ellos, ya que los abuelos o niñeras pueden tener prácticas alimentarias diferentes a los padres. De acuerdo a los resultados la información recolectada se recibe de uno de los padres.

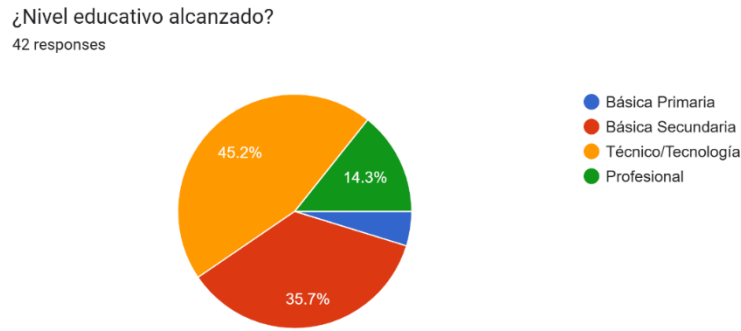


Figura 6. Nivel educativo del padre/madre
Fuente. Elaboración propia, 2025

El nivel educativo de los padres puede llegar a influir en el conocimiento sobre alimentación saludable, los niveles más bajos pueden estar asociados con menor información sobre nutrición. Según resultados el 36.7% cuenta con título bachiller mientras que el 45.2% cuenta con una carrera técnica o tecnológica, lo que evidencia que son padres que han alcanzado un mínimo nivel educativo.

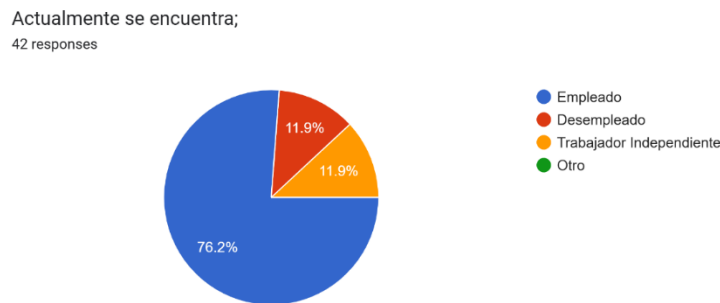


Figura 7. Estado laboral actual del padre
Fuente. Elaboración propia, 2025

El estado laboral de los padres puede afectar la disponibilidad de tiempo para preparar comidas saludables, padres ocupados pueden recurrir al consumo de comidas procesadas o rápidas. El 76.2% de los padres se encuentra empleado, puede que este sea un factor negativo,

pero a su vez es positivo ya que, el acceso a recursos les permite poder acceder a una canasta familiar mucho más balanceada y completa.

¿Qué tan satisfecho esta con los servicios ofrecidos por el CDI "Creciendo Felices"
42 responses

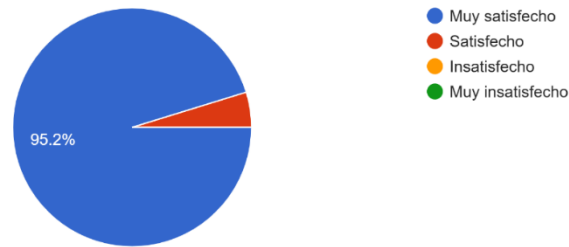


Figura 8. Satisfacción con los servicios del CDI

Fuente. Elaboración Propia, 2025

Reconocer el nivel de satisfacción con el cuidado y la alimentación en el centro de atención de los niños, puede evidenciar el cumplimiento del 70% del valor nutricional, así como conocer los comentarios negativos pueden señalar las posibles deficiencias en la calidad de los alimentos ofrecidos a los niños. En el restado de la encuesta podemos observar que el 95.2% afirma estar muy satisfecho con los servicios del CDI.

¿Cómo calificaría la calidad de la atención que recibe su hijo/a en el CDI?
42 responses

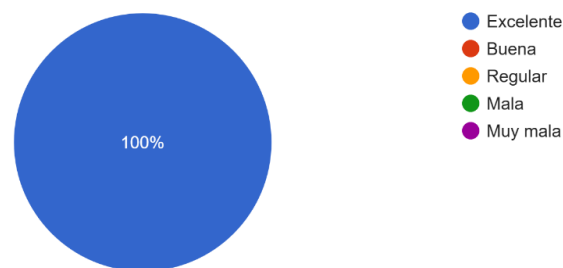


Figura 9. Calidad de la Atención del CDI

Fuente. Elaboración propia, 2025

Conocer la percepción de los padres frente a la calidad de la prestación del servicio de atención en el CDI hacia sus hijos permite comprobar el cumplimiento normativo y el cuidado de los niños. Por tanto, según la encuesta el 100% de los padres afirma que este es excelente.

¿Cómo describiría la relación entre los educadores y su hijo/a?
42 responses

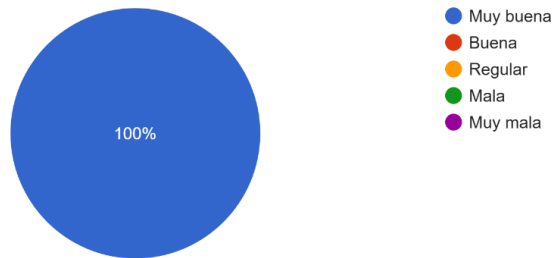


Figura 10. Relación entre educadores y niños
Fuente. Elaboración propia, 2025

La afectación de la disposición del niño a participar en actividades de alimentación y educación nutricional puede deberse a la relación que este tenga con su educador a cargo, es por esa razón que, es importante reconocer como es la relación de ellos, de acuerdo a los resultados de la encuesta el 100% de los padres afirman que la relación es muy buena.

¿Ha notado un progreso en el desarrollo cognitivo y social de su hijo/a desde que accede al CDI?
42 responses

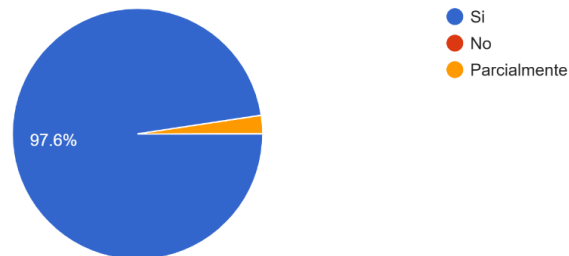


Figura 11. Progreso del desarrollo cognitivo y social del niño en el CDI
Fuente. Elaboración propia, 2025

¿Considera que el CDI esta contribuyendo positivamente al desarrollo de su hijo/a?
42 responses

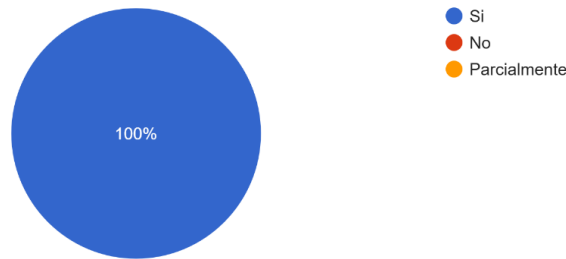
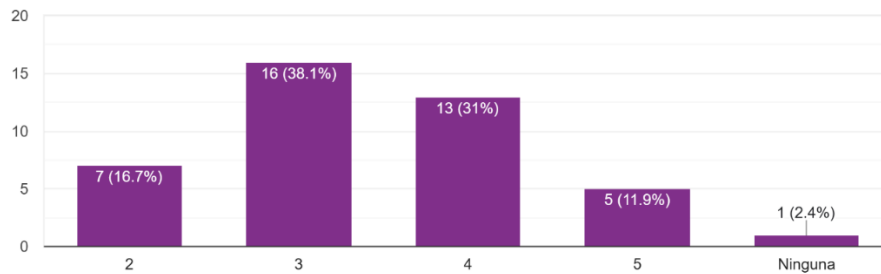


Figura 12. Cambios Positivos del niño en el CDI
Fuente. Elaboración propia, 2025

El desarrollo cognitivo y social de los niños se relaciona con una alimentación adecuada y equilibrada, el desempeño deficiente podría indicar carencias nutricionales en este grupo de niños, razón por la cual se hace importante conocer como sus padres visualizan cambios en sus hijos desde esta perspectiva. De acuerdo a los resultados de la encuesta el 97.5% afirma que si ha notado un progreso en sus hijos de carácter cognitivo y social y el 100% afirma notar cambios positivos en sus hijos desde que asiste al CDI.

¿Con cuantas personas vive el niño/a en su hogar?
42 responses



Fuente 13. Cantidad de personas en el hogar
Fuente. Elaboración propia, 2025

La cantidad de personas con las cuales convive el niño puede llegar a influir en los hábitos alimenticios familiares, cuando existen ambientes con múltiples cuidadores pueden presentar variabilidad en la dieta del menor. El 38.1% afirma que viven con 3 personas en el hogar y solo el 2.4% afirma que una sola persona.

¿Quiénes son las personas principales que cuidan al niño cuando no asiste al CDI?
41 responses

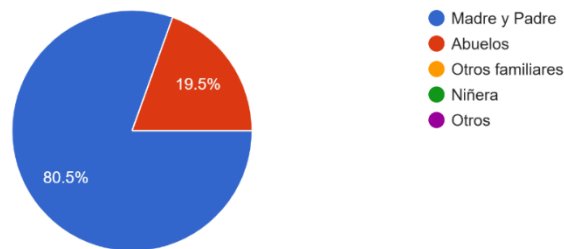


Figura 14. Personas principales al cuidado del niño en su hogar
Fuente. Elaboración propia, 2025

Conocer el vínculo familiar con el cual el niño se relaciona en sus días de descanso permite interpretar que tanto cuidado y aporte nutricional puede llegar a recibir, el 80.5% afirma que sus hijos cuando no asiste al CDI se encuentran al cuidado de sus padres, resultado positivo y solo el 19.5% al cuidado de sus abuelos.

¿Ambos padres trabajan fuera de casa?
41 responses

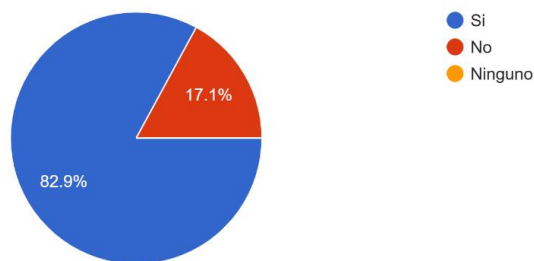


Figura 15. Padres laboran fuera de casa
Fuente. Elaboración propia, 2025

La cercanía que pueden tener los niños con sus padres es vital para su adecuada alimentación, si un padre es ausente la mayor parte del tiempo puede que exista un desequilibrio de la nutrición del niño, a menos de que en esta ausencia permanezca bajo el cuidado cercano de otro cuidador. El 82.9% de los padres afirma trabajar fuera de casa, es decir que la mayoría de los niños se encuentra la mayor parte del tiempo al cuidado de otra persona.

¿A que hora se acuesta generalmente hijo/a?
42 respuestas

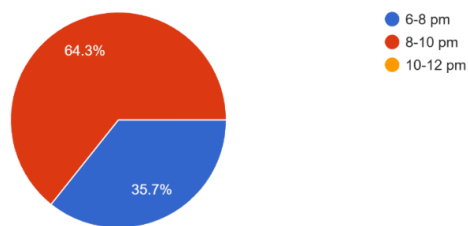


Figura 16. Jornada nocturna del niño
Fuente. Elaboración propia, 2025

Los horarios de descanso son muy importantes para el crecimiento adecuado de los niños, factor que influye en la alimentación y apetito de los niños, el 35.7% afirma que sus hijos descansan en un horario adecuado y el 64.3% afirma descansar en un horario adecuado pero un poco adicional para los niños, puede que esto se deba a que sus padres trabajan y terminan su día un poco más tarde de lo normal.

¿Hay alguna rutina establecida para realizar actividades educativas en casa?
42 respuestas

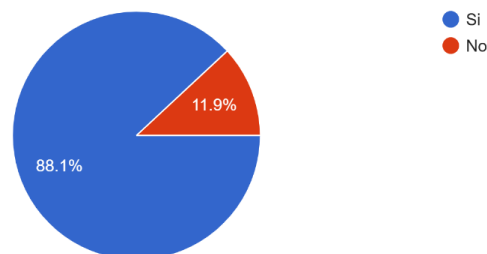


Figura 17. Rutina establecida en actividades educativas en casa
Fuente. Elaboración propia, 2025

Que los niños cuenten con una rutina educativa establecida en sus hogares puede determinar que el niño o niña lleve una estructura de alimentación adecuada, con horarios regulares que mejoren su nutrición positivamente. El resultado de la encuesta evidencia que más del 80% de los padres afirma que sus hijos tienen una rutina establecida.

¿Cuántas comidas principales realiza su hijo/a al día los fines de semana?
42 responses

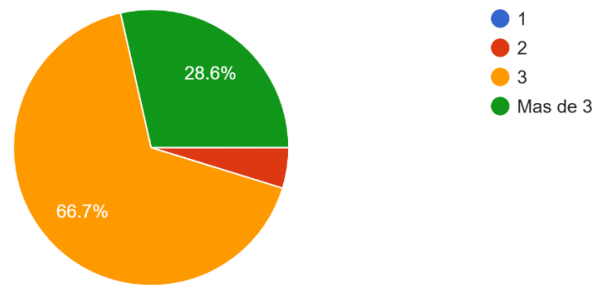


Figura 18. Cantidad de comidas principales de los niños en fines de semana

Fuente. Elaboración propia, 2025

El 66.7% de los padres encuestados afirman que sus hijos acceden al menos a 3 comidas principales los fines de semana, lo que indica que los niños mantienen una dieta balanceada sin omisión de comidas según sus respuestas. El 28.6% afirma que sus hijos consumen más de 3 comidas principales lo cual, puede ser cuestionable de acuerdo al tipo de comida que se ofrecida al menor.

¿Incluye frutas y verduras en las comidas diarias de su hijo/a?
42 responses

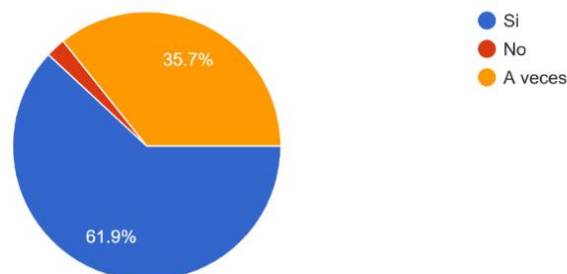


Figura 19. Frutas y verduras en comidas diarias

Fuente. Elaboración propia, 2025

Que dentro de la rutina alimentaria ofrecida a los niños se le ofrezca frutas y verduras permite que cuenten con una alimentación equilibrada, ya que su bajo consumo indica posibles deficiencias nutricionales. El 62% afirma que si incluye dentro de su alimentación frutas y verduras mientras que el 36% afirma que solo a veces incluye este tipo de alimentos en su alimentación.

¿Con que frecuencia consume su hijo/a alimentos procesados o comida rápida?
42 responses

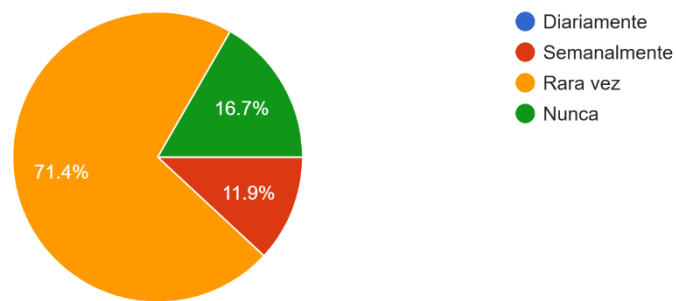


Figura 20. Frecuencia del consumo de alimentos procesados
Fuente. Elaboración propia, 2025

El 71.4% de los padres encuestados afirma que rara vez sus hijos consumen este tipo de alimentos, el 16.7% afirma que nunca los consume y el 11.9% afirma que semanalmente, el consumo alto puede estar relacionado con problemas de salud infantil, deficiencia en la educación sobre alimentación saludable y necesaria.

¿Qué tipo de bebidas consume su hijo/a con mayor frecuencia?
42 responses

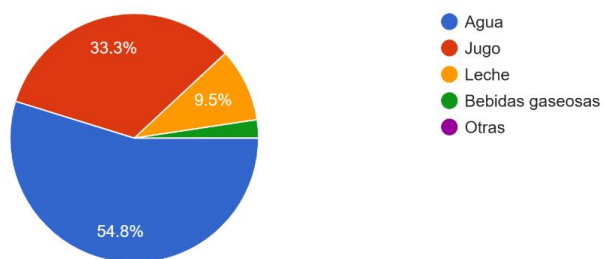


Figura 21. Bebidas de mayor consumo
Fuente. Elaboración propia, 2025

Esta pregunta nos permite evidenciar el nivel de exposición de los niños y niñas a bebidas azucaradas, su alto consumo puede estar relacionado con riesgo de obesidad infantil y retrasos en el desarrollo cognitivo del menor. El 54.8% afirma que los niños consumen en su gran mayoría de veces agua, el 33.3% consume jugos y el 9.5% leche.

¿Su hijo consume bebidas azucaradas (jugos procesados y refrescos)
42 responses

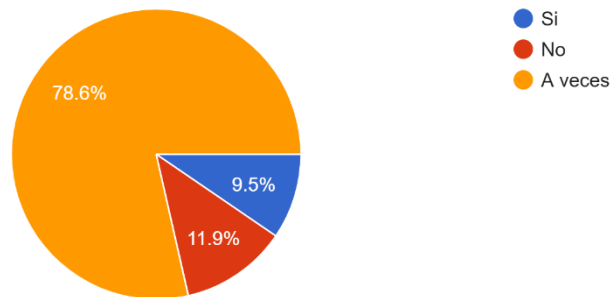


Figura 22. Consumo de bebidas azucaradas

Fuente. Elaboración propia, 2025

Esta respuesta permite contrarrestar la pregunta anterior y verificar el consumo de este tipo de bebidas en los niños y niñas. El 78.6% afirma que sus hijos consumen este tipo de bebidas un resultado que evidencia el posible desequilibrio de los niños en su alimentación.

¿Qué tipo de alimentos suele incluir en el desayuno de su hijo/a?
42 responses

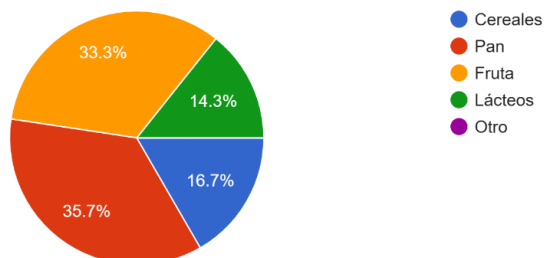


Figura 23. Alimentos incluidos en el desayuno

Fuente. Elaboración propia, 2025

El desayuno permite evaluar la calidad nutricional de la primera comida del día, los desayunos ricos en azúcares pueden afectar el desempeño de los niños, cuando se ofrece un desayuno balanceado los niños tienen un mayor rendimiento tanto físico como intelectual, les da energía para empezar el día, ayuda a su rendimiento escolar y contribuye a su desarrollo. Es por ello que, conocer el tipo de alimentos que son ofrecidos a los niños en su primera comida permite evaluar la calidad nutricional. El 35.7% afirma que sus hijos consumen en su primera comida pan, el 33.3% afirma ofrecer frutar en sus primeras comidas, el 16.7% cereales y 14.3% restante afirma que sus hijos consumen lácteos.

¿Quién prepara el almuerzo/cena de su hijo/a en casa?
42 responses

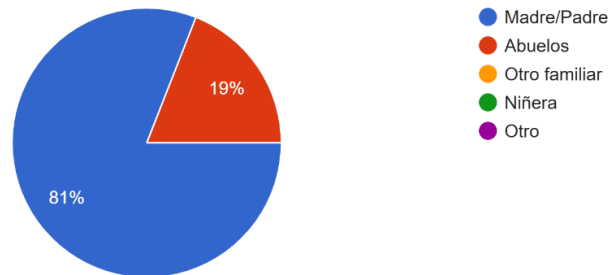


Figura 24. Encargado de la preparación de comidas
Fuente. Elaboración propia, 2025

Conocer quién es el encargado de ofrecerle alimentos a los niños, influye en la variedad y calidad de la alimentación, cuando los niños tienen padres ocupados pueden depender más de alimentos preparados o procesados. De acuerdo a los resultados de la encuesta el 81% afirma que quien se encarga de preparar los alimentos son los padres y el 19% afirma que son sus abuelos.

¿Cómo describiría la dieta de su hijo/a los fines de semana?
42 responses

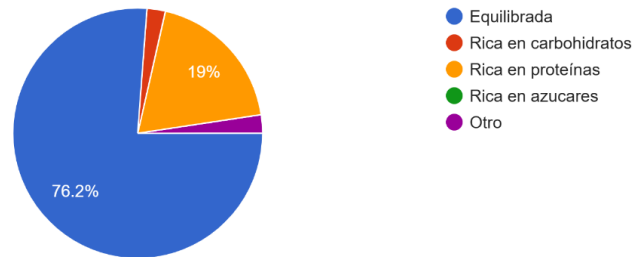


Figura 25. Como se describe la dieta de los niños los fines de semana
Fuente. Elaboración propia, 2025

Conocer como los padres describen la alimentación de sus hijos en el hogar, permite detectar diferencias entre la alimentación diaria y la de descanso, ya que, los desajustes pueden indicar falta de rutinas saludables. El 76.2% de los padres afirma que sus hijos tienen una alimentación equilibrada y el 19% reporta que es una alimentación rica en proteínas.

¿Considera que la alimentación que ofrece el CDI es adecuada para su hijo/a?
42 responses

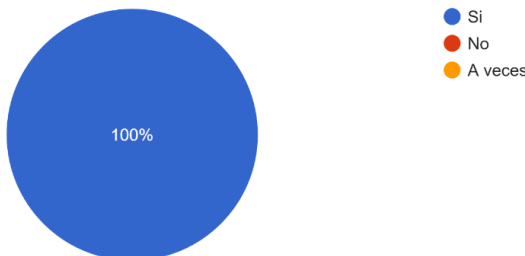


Figura 26. Alimentación ofrecida por el CDI
Fuente. Elaboración propia, 2025

Conocer la percepción de los padres en cuanto al tipo de alimentación que es ofrecida en el CDI indica el nivel de aceptación y confianza en los alimentos proporcionados por el centro, la obtención de comentarios negativos puede sugerir mejoras en menú y calidad por parte del CDI. Esto se confirma positivamente obtenido el 100% de los encuestados en satisfacción sobre la alimentación ofrecida por el CDI a los niños.

¿Le gustaría recibir orientación o apoyo sobre la alimentación saludable para su hijo/a?
42 responses

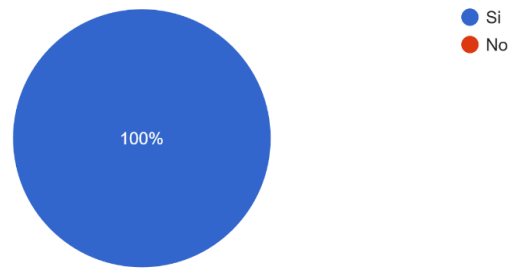


Figura 27. Disposición a recibir atención sobre alimentación saludable

Fuente. Elaboración propia, 2025

El uso de la herramienta office Excel permitió tabular la información recolectada y realizar un análisis descriptivo, facilitando la identificación de tendencias y relaciones estadísticas. Se halló que un porcentaje significativo de niños presenta riesgo de peso bajo para la edad y retraso en la talla, lo que indica una posible deficiencia nutricional no compensada en el hogar. Lo que hace que estos resultados sean cruciales ya que:

- Confirman el propósito de la investigación en la que se evidencia que los hábitos alimenticios familiares tienen un impacto directo en el estado nutricional infantil.
- Permiten fundamentar estrategias de intervención tales como programas de educación nutricional dirigidos a padres y tutores.
- Sustentan la necesidad de apoyo gubernamental resaltando la importancia de políticas públicas orientadas a mejorar la seguridad alimentaria en familias de bajos recursos.
- Validan metodologías de análisis cuantitativo, al demostrar que la combinación de encuestas, análisis estadístico y codificación de datos facilita una comprensión integral del problema.

- El plan alimentario del CDI parece proporcionar estabilidad nutricional durante su horario de atención, ya que, los déficits surgen en sus hogares.

Estos hallazgos son cruciales porque permiten proponer estrategias de intervención, como programas educativos para padres sobre nutrición infantil, políticas de subsidios alimentarios y mejoras en el acceso a una alimentación saludable.

El análisis de esta encuesta permite identificar áreas de mejora en la alimentación infantil dentro y fuera del CDI, factores como el nivel educativo, la situación laboral y los hábitos familiares juegan un papel clave en la calidad nutricional de los niños. Las respuestas sugieren la necesidad de implementar estrategias de educación nutricional, mejoras en los menús del CDI y fomentar rutinas alimentarias saludables en los hogares.

5.2 Propuesta al sector

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación sobre el impacto de la alimentación familiar en el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios del Centro de Desarrollo Infantil "Creciendo Felices", se proponen las siguientes estrategias para mejorar la calidad nutricional y fomentar hábitos alimenticios saludables en su entorno familiar:

5.2.1 Programas de educación nutricional específicos para familias

El desarrollo de programas educativos o talleres dirigidos a los padres sobre la importancia de una alimentación balanceada en la primera infancia, funcionaria como una estrategia clave en la mejora de hábitos alimenticios que estos niños y niñas tienen actualmente.

- **Estrategia:** Desarrollar e implementar talleres educativos y sesiones de asesoramiento para padres y cuidadores, en los cuales su enfoque sea la implementación de dietas equilibradas, tamaños de porciones adecuados a la edad y opciones de alimentos asequibles. El desarrollo de estos programas debe abordar conceptos comunes de fácil comprensión en relación a la nutrición infantil, de forma que brinden a los padres de familia habilidades prácticas para la planificación y preparación de comidas.
- **Razón fundamental:** Según los resultados de la investigación estos nos indican que la nutrición familiar inadecuada llega a afectar negativamente el estado nutricional de los niños, incluso cuando reciben el 70% de sus requerimientos nutricionales en las instalaciones del CDI, que los padres de familia tengan a su accesibilidad las intervenciones educativas pueden llegar a mejorar significativamente a las familias para en la elección de alimentos más saludables dentro de sus limitaciones socioeconómicas.
- **Evidencia de apoyo:** Según la investigación desarrollada por Sánchez y Fernández (2024), el ICBF enfatiza la importancia de abordar factores como el acceso a servicios básicos y la educación de los padres para mejorar la calidad de vida de los niños y las familias.

5.2.2 Fortalecimiento del Sistema de Apoyo Nutricional del CDI

La iniciativa de crear grupos de apoyo entre familias del CDI en las que se pueda compartir experiencias, recetas saludables y estrategias de alimentación accesibles, desde cada uno de los procesos de crianza, les permite participar y aprender constantemente iniciativas nuevas e instructivas en seguridad alimentaria para sus hijos.

- **Estrategia:** La estrategia principal de esta propuesta es lograr mejorar el apoyo nutricional proporcionado por el CDI incorporando un seguimiento regular del estado nutricional de los niños, planes dietéticos individualizados y una estrecha colaboración con las familias para abordar necesidades nutricionales específicas que puedan llegar a presentar los niños o niñas durante su desarrollo.
- **Razón fundamental:** Es entendido que el CDI cubre el 70% de las necesidades nutricionales de los niños, razón por la cual se necesita un enfoque integral para garantizar que el 30% restante se cubra adecuadamente en los hogares de cada niño beneficiario. El seguimiento periódico puede ayudar a identificar a los niños que presentan algún tipo de riesgo en desnutrición y adaptar así las más oportunas las intervenciones en solución de estas.
- **Evidencia de apoyo:** El desarrollo de la monografía evidencia el compromiso del ICBF de brindar apoyo y seguimiento nutricional a través del CDI.

5.2.3 Iniciativas comunitarias de seguridad alimentaria

Preparar a los padres en la participación de iniciativas educativas y prácticas en dirección del aprendizaje del suministro de una alimentación adecuada, es una estrategia que asegura que los niños puedan acceder a una alimentación adecuada.

- **Estrategia:** Desarrollar huertos comunitarios, bancos de alimentos y asociaciones con empresas locales para mejorar el acceso a alimentos asequibles y nutritivos para las familias vulnerables.

- **Razón fundamental:** Lo que motiva a que se desarrolle esta estrategia son los múltiples factores socioeconómicos que evidencian las familias, como la inseguridad alimentaria y el acceso limitado a los recursos, lo que contribuye significativamente a la malnutrición. Las iniciativas comunitarias pueden abordar estos problemas subyacentes y crear un sistema alimentario más sostenible.
- **Evidencia de apoyo:** Suárez (2023), destaca en su investigación que los altos niveles de inseguridad alimentaria en Norte de Santander, enfatizan la necesidad de intervenciones que mejoren el acceso a alimentos saludables y seguros.

5.2.4 Integración de la educación nutricional en los programas de desarrollo infantil temprano

El CDI podría estar en la capacidad de crear un programa de asesoría personalizada para familias con niños en riesgo de desnutrición, apoyados en evidencia de la OMS (2024), la cual resalta la importancia de la intervención temprana para prevenir deficiencias nutricionales.

- **Estrategia:** Integrar la educación nutricional en el currículo de los programas de desarrollo de la primera infancia, enseñando a los padres y niños sobre hábitos alimentarios saludables y promoviendo actitudes positivas hacia los alimentos nutritivos.
- **Razón fundamental:** La primera infancia es un período crucial para establecer hábitos alimentarios que perduren por toda la vida, se educa a los padres y niños sobre nutrición desde las edades más tempranas, se puede promover opciones más saludables y así prevenir indirectamente los problemas de salud futuros.

- **Evidencia de apoyo:** Noriega y Sagñay (2020) destacan la importancia de una adecuada nutrición durante los dos primeros años de vida para un crecimiento y desarrollo óptimo.

5.2.5 Colaboración con los proveedores de atención sanitaria

Colaborar con proveedores de atención sanitaria es una estrategia clave para mejorar la situación problema de muchos niños beneficiarios del CDI, garantizando una atención integral y optimizando el uso de los recursos médicos.

- **Estrategia:** Establecer colaboraciones con proveedores de atención médica locales para realizar controles de salud regulares a los niños en el CDI, incluidas evaluaciones nutricionales y exámenes de detección de deficiencias de micronutrientes que puedan llegar a presentar, con el propósito de un reconocimiento oportuno.
- **Razón fundamental:** La detección y el tratamiento tempranos de las deficiencias nutricionales son fundamentales para prevenir consecuencias a largo plazo para la salud, y si se establece una colaboración con los proveedores de atención médica se puede garantizar que los niños reciban la atención médica y el apoyo nutricional necesarios.

Cada una de estas estrategias se fundamenta en los resultados obtenidos en la investigación, resultados que evidencian deficiencias en la alimentación familiar y la necesidad de fortalecer la educación y acceso a alimentos saludables en los hogares de los niños beneficiarios del CDI con algún tipo de déficit nutricional.

5.3 Discusión

Esta investigación genera varios puntos importantes, los resultados de la investigación se asemejan con la información existente sobre desnutrición infantil, particularmente en comunidades vulnerables. Los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta indican una clara relación entre el nivel socioeconómico familiar y el estado nutricional de los niños que asisten al CDI "Creciendo Felices". Adicional se evidencia un alto porcentaje de niños evaluados con signos de desnutrición o riesgo nutricional, lo que, concuerda con los datos reportados por la ENSIN (2021), en los cuales se evidencia que más del 50% de los hogares en Colombia han experimentado algún grado de desequilibrio alimentaria a través de los últimos años. Estos resultados logran reafirmar la hipótesis de que la alimentación en el hogar es un factor determinante para comprobar un estado nutricional sano en los niños beneficiarios del CDI "Creciendo Felices" durante los 5 días de la semana que asisten.

Si se comparan los resultados con estudios previos como el de Maldonado (2015), que relaciona la desnutrición infantil con factores socioeconómicos, se logra evidenciar una relación directa con los datos recopilados en la investigación. De acuerdo a esto, se hace importante que cuando en los hogares existen bajos ingresos familiares y existe la falta de educación nutricional se crean determinantes claves que afectan la calidad de la alimentación que deben recibir los niños fuera del CDI.

En este contexto, la información revisada evidencia que las estrategias de intervención pueden mitigar este tipo de problema, uno de ellos es el estudio publicado por Montes (2024) en el que expone como las intervenciones educativas y de apoyo educativo a los padres de familia han logrado mejoras significativas en la nutrición infantil. Lo que evidencia que mediante estas

estrategias se logra respaldar la propuesta de implementar programas de educación nutricional y redes de apoyo comunitario como soluciones viables para el CDI "Creciendo Felices".

Así como la información recolectada evidencia una relación estrecha, también se identificaron algunas diferencias, por ejemplo, la OMS (2024) sugiere que los programas de alimentación infantil sean enfocados desde la educación en la etapa de embarazo, mientras que en las iniciativas del CDI y las estrategias de acercamiento nutricional, se evidencia una falta de información específica sobre las prácticas alimenticias desde la gestación, lo que sugiere la necesidad de incluir dentro de la aplicación de estas propuestas estratégicas iniciativas a madres embarazadas y lactantes que tengan algún vínculo con el CDI.

Es evidente que el ICBF desempeña un papel crucial en la prestación de apoyo nutricional mediante estos centros de atención, pero sus esfuerzos deben complementarse con políticas e intervenciones integrales que aborden diferentes factores sociales, económicos y educativos que finalmente, contribuyan a la disminución de la desnutrición desde el alcance de cada Centro de Atención (CDI).

6. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos confirman la prevalencia de la inseguridad alimentaria en Colombia y su impacto en la primera infancia, es así que, el desarrollo de esta investigación permite que se destaquen los impactos con mayor significado de la nutrición familiar en el estado nutricional de los niños que asisten al CDI “Creciendo Felices” en la ciudad de Cúcuta. Teniendo en cuenta que el CDI proporciona una red de seguridad crucial al ofrecer el 70% de las necesidades nutricionales de los niños, es aún un problema el 30% restante, puesto que, este es de cumplimiento de las familias y frecuentemente su proporción es a menudo insuficiente, lo que genera deficiencias nutricionales y obstaculiza un crecimiento y desarrollo óptimos en los niños beneficiarios de este 70%.

Los resultados destacan la importancia de evaluar los factores sociales, económicos y educativos que contribuyen a la desnutrición en el grupo infantil. Evidenciando hechos como la inseguridad alimentaria, la pobreza y la falta de conocimientos nutricionales entre las familias como los principales obstáculos que limitan a que los niños reciban los nutrientes que necesitan para prosperar y crecer saludablemente.

Se concluye que, para que exista una mejora en el estado nutricional de los niños del CDI “Creciendo Felices” y de otras comunidades vulnerables similares, se necesita un enfoque integral que incluya programas de educación nutricional dirigidos a las familias, el fortalecimiento del sistema de apoyo nutricional del CDI, iniciativas de seguridad alimentaria basadas en la comunidad, la integración de la educación nutricional en los programas de desarrollo infantil temprano y la colaboración con los proveedores de atención médica. Al implementar estas estrategias, podemos empoderar a las diferentes familias para que elijan

alimentos más saludables y balanceados, que mejoren el acceso a alimentos nutritivos y promuevan el crecimiento y desarrollo saludable de todos los niños, asegurando un futuro más equilibrado para esta tan valiosa generación.

Con el propósito de mitigar estos problemas, se proponen iniciativas como programas de educación nutricional dirigidos a familias, que brinden herramientas para mejorar la alimentación en los hogares, y el fortalecimiento del sistema de apoyo nutricional del CDI, con un seguimiento más riguroso de los niños en riesgo de desnutrición, destacando además la importancia de promover iniciativas comunitarias de seguridad alimentaria, como huertos comunitarios y bancos de alimentos, que faciliten el acceso a productos nutritivos, puesto que, la combinación de estas estrategias puede generar un impacto positivo y sostenible en la nutrición infantil, su bienestar y desarrollo óptimo de todos los niños en situación de vulnerabilidad nutricional.

Finalmente, esta investigación contribuye al sector de la salud y el bienestar infantil proporcionando datos clave sobre la relación entre alimentación familiar y estado nutricional, lo que funciona como una base fundamental para futuras intervenciones en otros centros de desarrollo infantil y en la formulación de políticas públicas enfocadas en la nutrición infantil.

7. Referencias

- Alzate Yepes, T., & Cánovas Leonhardt, P. (2013). Estado nutricional infantil y estilos educativos familiares: apreciación de expertos. *Perspectivas en Nutrición Humana*, 15(2). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082013000200006
- Calderón Tello, C. (2023). *Impacto de la desnutrición en el desarrollo cognitivo y físico en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud 24 de Mayo*. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador . <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5897>
- Congreso de la República. (2024). *Ley 1098 de 2006*. ICBF, Colombia.
- Congreso de la República de Colombia. (2015). *Artículo 44*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (24 de Abril de 2024). *Senado de la República de Colombia*. Senado de la República de Colombia: <https://www.senado.gov.co/index.php/el-senado/noticias/5443-aumenta-desnutricion-infantil-en-colombia>
- DANE. (2018). *Censo Nacional de Población y Vivienda* . <https://sitios.dane.gov.co/cnpv/#/>
- FAO. (2019). *Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica*. Colombia: OMS. <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/>

- Fonseca, J. (2011). Alimentación y estado nutricional de los niños en zonas palúdicas de Antioquia (Colombia). *MedUNAB*, 14(2).
<https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA304726523&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01237047&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7Ee0c14488&aty=open-web-entry>
- ICBF. (2008). *Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional*. Colombia: Conpes 113.
<https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/politica-seguridad-alimentaria>
- ICBF. (2015). *ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional*. Colombia: MinSalud.
<https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>
- ICBF. (2015). *ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional*. Colombia.
<https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#:~:text=Es%20un%20estudio%20que%20permite,y%20t%C3%A9nicas%20para%20su%20intervenci%C3%B3n.>
- ICBF. (2019). *Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo*. Colombia: MinSalud.
<https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil>
- ICBF. (2020). *Guía Técnica Del Componente De Alimentación y Nutrición ICBF v5*. ICBF, Colombia. <https://www.icbf.gov.co/guia-tecnica-del-componente-de-alimentacion-y-nutricion-icbf-v5>
- ICBF. (30 de Marzo de 2022). *Bienestar Familiar* . <https://acortar.link/frBhYu>

Maldonado , J. (2018). La importancia de la nutrición en los primeros 1.000 días de la vida.

Portal Regional da BVS, 76, 33-40. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-177395>

Mier-Goyes, M. L., González-Salazar, A. M., & Pinzón-Ubaque, A. G. (2024). *Vigilancia 2.0:*

Intervención estratégica para superar desafíos en la formación en seguridad privada.

Bogotá: Universidad EAN. <https://repository.universidadean.edu.co/items/fa1c5acb-4c5e-4701-b8db-259cf5bda16d>

Ministerio de Educación Nacional. (02 de Agosto de 2016). *Ley 1804 de 2016.*

<https://www.mineduacion.gov.co/normatividad/1753/w3-article-381611.html>

Ministerio de Educaicon Nacional. (02 de Agosto de 2016). *Ley 1804 de 2016.*

<https://www.mineduacion.gov.co/normatividad/1753/w3-article-381611.html>

Montes, F. (2024). Nutrición infantil, sus beneficios en el desarrollo físico y cognitivo. *Tesis*

(Bachelor). Universidad de El Salvador, El Salvador.

<https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/34774/>

Noriega, J., & Sagñay, L. (2020). La malnutrición y su relación en el desarrollo cognitivo en

niños de la primera infancia. *Polo del Conocimiento*, 5(12), 240-251.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042554>

ODS. (2023). *Informe sobre los ODS*. Colombia.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>

OMS. (01 de Marzo de 2024). OMS: [https://www.who.int/es/news-room/facts-](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/malnutrition)

[sheets/detail/malnutrition](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/malnutrition)

- OMS. (2024). *Evaluación de la seguridad alimentaria para la población colombiana 2024*. Colombia: World Food Programme. <https://reliefweb.int/report/colombia/evaluacion-de-la-seguridad-alimentaria-para-la-poblacion-colombiana-2024>
- OMS. (01 de Marzo de 2024). *Malnutrición*. Malnutrición: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Restrepo, O. (2019). Restrepo-Yepes, O. (2014). La protección del derecho alimentario en Colombia: descripción y análisis de las políticas públicas sobre alimentación y nutrición desde 1967 a 2008. *Opinión Jurídica*, 10(20), 47-64.
<https://revistas.udem.edu.co/index.php/opinion/article/view/543>
- Rueda, R. (2020). *Impacto de la desnutricion en el nivel inicial*. Universidad Nacional de Tumbes, Sullana, Perú. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2616>
- Sanchez , J., & Fernandez , M. (2024). *Plan de Accion 2024*. Colombia: ICBF.
https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/pl8.de_plan_de_accion_institucional_2024_v1.pdf
- Suarez, P. (08 de Junio de 2023). *reliefweb*. <https://reliefweb.int/report/colombia/evaluacion-de-seguridad-alimentaria-para-poblacion-colombiana-colombia-mayo-2023>
- Ugarte, G. (2021). Pobreza y desnutrición infantil como problemas de salud pública del país. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 5(2), 142-143.
<https://doi.org/10.35839/repis.5.2.802>

UNICEF. (2019). *Niños, alimentos y nutrición: Estado mundial de la infancia*. Colombia.

<https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>

UNICEF. (2022). *Educación alimentaria y nutricional en las escuelas*. Colombia.

<https://www.fao.org/school-food/areas-work/based-food-nutrition-education/en/>

Vargas, C. (2023). *Efecto del cambio de atención presencial a remota, en el estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios del Programa de Atención a la Primera Infancia del ICBF, en la Modalidad Centro de Desarrollo Infantil-CDI*. Cúcuta: ICBF.

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/a1.pl8_.de_informe_de_gestion_2023.pdf

8. Anexos



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

MINUTA PATRÓN
MODALIDAD INSTITUCIONAL Y COMUNITARIA EN SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Servicio Centros de Desarrollo Infantil, Hogares Infantiles, Jardines Sociales, Hogares Empresariales, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples/ HCB Familiares y HCB agrupados y Unidades Básicas de Atención, HCB Cualificados o Integrales.

Grupo de Eda 6-8 meses

3 TIEMPOS

REFRIGERIO REFORZADO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servicio**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche de continuación fortificada con hierro	Todos los días	14 g	14 g	100 cc	3,5 onzas de colada
Carnes o Huevos o Queso					
Huevo	Todos los días	27,5 g	25 g	25 g	1/2 unidad
Queso		15 g	15 g	15 g	1 trozo pequeño o 1/2 trozo
Carnes magras		15 g	15 g	9 g	2 cucharadas postreas
Fruta	Todos los días	55-120 g	55 g	55 g	6-7 cucharadas postreas
Grasa					
Aceite de girasol o maíz o soya	Todos los días	3 cc	3 cc	3 cc	1 cucharada postera

ALMUERZO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servicio**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Verduras	Todos los días	65-90 g	60 g	55-60 g	6-7 cucharadas postreas
Cereal	Todos los días	8 g	8 g	16 g	2 cucharadas postreas
Tubérculos o raíces o plátanos	Todos los días	25-30 g	25 g	25 g	2 1/2 cucharadas postreas
Carnes					
Carne roja magra	2 días/semana + Víboras rojas 1 vez/semana	30 g	30 g	19 g	4 cucharadas postreas
Pollo o pescado	2 días/semana	Pechuga: 47 Perna: 51 Pescado: 50	30 g	21 g sin hueso	5 cucharadas postreas
Leguminosa*	1 día/semana	10 g	10 g	23 g	2 cucharadas postreas
Grasa					
Aceite de girasol o maíz o soya	Todos los días	7 cc	7 cc	7 cc	3/4 de cucharada sopera
Fruta	Todos los días	55-120	55 g	55 g	6-7 cucharadas postreas

REFRIGERIO DE LA TARDE

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servicio**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche de continuación fortificada con hierro	Todos los días	14 g	14 g	100 cc	3,5 onzas de colada
Fruta	Todos los días	55-120	55 g	55 g	6-7 cucharadas postreas
Derivado de cereal	Todos los días	10 g	10 g	10 g	1 cucharada sopera
Grasas					
Bienestarina Más G		15 gramos/día para distribuir en diferentes preparaciones de la derivación de la minuta			

* Cuando se ofrece leguminosa en el menú, se debe entregar la mitad de la porción del grupo de carnes.

**Las medidas caseras son una aproximación de acuerdo al grupo de alimentos, estas varían según el alimento, la presentación, el proveedor, entre otros. La UDS debe establecer la medida casera de acuerdo a la estandarización que realice.

Cuando se entregue fruta en bebida, el volumen en una unidad casera de servicio será de 100 cc o 3,5 onzas.

Anexo 1. Minuta Patrón grupo infantil 6-8 meses

Servicio Centros de Desarrollo Infantil, Hogares Infantiles, Jardines Sociales, Hogares Empresariales, Hogares Comunitarios de Bili Múltiples/ HCB Familiares y HCB agrupados y Unidades Básicas de Atención, HCB Cualificados o Integrales.

Grupos de edad: 9 - 11 meses

3 TIEMPOS

REFRIGERIO REFORZADO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servido**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche de continuación fortificada con hierro	Todos los días	14 g	14 g	100 cc	3,5 onzas de colada
Carnes o Huevos o Queso					
Huevo	Todos los días	27,5 g	25 g	25 g	1/2 unidad
Queso		15 g	15 g	15 g	1 trozo pequeño o 1/2 tajada
Carnes magras		15 g	15 g	9 g	2 cucharadas postreras
Fruta	Todos los días	55-120 g	55 g	55 g	6-7 cucharadas postreras
Grasa					
Aceite de Girasol o maíz o soya	Todos los días	5 cc	5 cc	5 cc	1/2 cucharada sopera

ALMUERZO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para			Unidad Casera de Servido**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Verduras	Todos los días	55 - 90 g	60 g	55-60 g	6-7 cucharadas postreras
Cereal		8g	8 g	16 g	2 cucharadas postreras
Tubérculos o raíces o plátanos		25 - 30 g	25 g	25 g	2 1/2 cucharadas postreras
Carnes					
Carne roja magra	2 días/semana + Visceras rojas 1 vez/semana	35 g	35 g	21 g	5 cucharadas postreras
Pollo o pescado	2 días/semana	35 g Pechuga: 42 Piel: 56 Parril: 60 Becudo: 55	35 g	29 g sin hueso	6 cucharadas postreras
Leguminosas*	1 día/semana	10 g	10 g	23 g	2 cucharadas postreras
Grasa					
Aceite de girasol o maíz	Todos los días	7 cc	7 cc	7 cc	3/4 de cucharada sopera
Fruta	Todos los días	55-120 g	55 g	55 g	6-7 cucharadas postreras

REFRIGERIO DE LA TARDE

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para			Unidad Casera de Servido**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche de continuación	Todos los días	14 g	14 g	100 cc	3,5 onzas de colada
Fruta	Todos los días	55-120	55 g	55 g	6-7 cucharadas postreras
Derivado de cereal	Todos los días	10 g	10 g	10 g	1 cucharada sopera
Otros					
Bienestarina Más®	15 gramos/día para distribuir en diferentes preparaciones de la derivación de la minuta				

* Cuando se ofrece leguminosa en el menú, se debe entregar la mitad de la porción del grupo de carnes

**Las medidas caseras son una aproximación de acuerdo al grupo de alimentos, estas varían según el alimento, la presentación, el proveedor, entre otros. La UDS Cuando se entregue fruta en bebida, el volumen o unidad casera de servido será de 100 cc o 3,5 onzas

Anexo 2. Minuta Patrón grupo infantil de 9-11 meses

Servicio Centros de Desarrollo Infantil, Hogares Infantiles, Jardines Sociales, Hogares Empresariales, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples/ HCB Familiares y HCI y Unidades Básicas de Atención, HCB Cualificados e Integrales.
Grupos de edad 1 - 3 años 11 meses **3 TIEMPOS**

REFRIGERIO REFORZADO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servido**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche entera pasteurizada	Todos los días	100 cc	100 cc	150 cc	(3,3 onzas de leche + 1,7 onzas de agua)
Carnes o Huevos o Queso					
Huevo	Todos los días	55 g	50 g	50 g	1 unidad
Queso		20 g	20 g	20 g	1 trozo pequeño
Carnes magras		20 g	20 g	12 g	1 trozo pequeño
Fruta					
Fruta	Todos los días	70 - 155 g	70 g	70 g	1 unidad o porción mediana
Grasa					
Aceite de girasol o maíz o soya	Todos los días	5 cc	5 cc	5 cc	1/2 cucharada sopera

ALMUERZO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servido**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Verduras	Todos los días	73-155 g	70 g	65 - 70 g	4 cucharadas soperas
Cereal	Todos los días	15 g	15 g	30 g	2 cucharadas soperas
Tubérculos o raíces o plátanos	Todos los días	35-42 g	35 g	35 g	1/2 unidad mediana
Carnes					
Carne roja magra	2 días/semana + Vísceras	40 g	40 g	24 g	1 porción pequeña
Pollo o pescado	2 días/semana	Pechuga: 54 g Pierna: 57 g	40 g	32 g sin hueso Atún: 40 g	1 porción pequeña
Leguminosas*	1 vez /semana	15 g	15 g	35 g	2 cucharadas soperas
Grasa					
ACEITE DE GIRASOL o maíz o soya	Todos los días	5 cc	5 cc	5 cc	1/2 cucharada sopera
Fruta	Todos los días	70-155 g	70 g	70 g	1 unidad o porción mediana

REFRIGERIO DE LA TARDE

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servido**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche entera pasteurizada	Todos los días	100 cc	100 cc	3,5 onzas	3,5 onzas
Yogurt a la mitad o queso		100 cc	100 cc	3,5 onzas	3,5 onzas
		30 g	30 g	30 g	1 trozo mediano
Fruta	Todos los días	70-155 g	70 g	70 g	1 unidad o porción mediana
Cereal/Acompañante	Todos los días	30 g	30 g	30 g	1 unidad pequeña
Otros					
Bienestarina Más®		15 gramos/día Para distribuir en diferentes preparaciones de la derivación de la minuta			
Azúcares		Con el objetivo de realizar una transición progresiva en la reducción del consumo de azúcares, se permitirá la adición de máximo 10 g en el menú del día. La cantidad a adicionar dependerá de las preparaciones programadas en el ciclo menú (Ejemplo: bebidas con frutas ácidas), teniendo en cuenta que el aporte total de calorías diarias no debe superar el 5% de las calorías establecidas en la minuta patrón para el grupo de edad.			

* Cuando se ofrece leguminosa en el menú, se debe entregar la mitad de la porción del grupo de carnes.

**Las medidas caseras son una aproximación de acuerdo al grupo de alimentos, estas varían según el alimento, la presentación, el proveedor, entre otros. La UCS debe establecer la medida casera de acuerdo a la estandarización que realice.

Cuando se entregue fruta en bebida, el volumen o unidad casera de servido será de 150 cc o 5 onzas

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
 Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Anexo 3. Minuta Patrón grupo infantil de 11 meses a 3 años

Servicio **Centros de Desarrollo Infantil, Hogares Infantiles, Jardines Sociales, Hogares Empresariales, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples/ HCB Familiares y HCB agrupados y Unidades Básicas de Atención, HCB Cualificados o Integrales.**

Grupos de edad **4-5 años 11 meses 3 TIEMPOS**

REFRIGERIO REFORZADO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servicio**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche entera pasteurizada	Todos los días	150 cc	150 cc	200 cc	5 onzas de leche + 1,5 onzas de
Carnes o Huevos o Queso					
Huevo	Todos los días	55 g	50 g	50 g	1 unidad
Queso		20	20	20 g	1 trozo pequeño
Carnes magras		20	20	12 g	1 trozo pequeño
Cereal/Acompañante	Todos los días	30 g	30 g	30 g	1 unidad pequeña
Fruta	Todos los días	80-180 g	80 g	80 g	1 unidad o porción mediana
Grasa	Todos los días	6 cc	6 cc	6 cc	1/2 cucharada sopera
Aceto de girasol o maíz o soya					

ALMUERZO

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servicio**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Verduras	Todos los días	80-165 g	80 g	80 g	4,5 cucharadas soperas
Cereal	Todos los días	20 g	20 g	40 g	3 cucharadas soperas
Tubérculos o raíces o plátanos	Todos los días	40-50 g	40 g	40 g	1/2 unidad mediana
Carnes					
Carnes rojas magras	2 veces/semana	50 g	50 g	30 g	1 porción mediana
Pollo o pescado	2 días/semana	Pechuga: 64 g Piel: 67 g Pera: 70 g Pescado: 70 g	50 g	42 g sin hueso Atún: 50 g	1 porción mediana
Leguminosas*	1 vez/semana	15 g	15 g	35 g	2 cucharadas soperas
Grasa	Todos los días	7 cc	7 cc	7 cc	3/4 de cucharada sopera
Aceto de girasol o maíz o soya					
Fruta	Todos los días	80-180 g	80 g	80 g	1 porción o unidad mediana

REFRIGERIO DE LA TARDE

Grupo Alimento	Frecuencia	Cantidad en gramos o centímetros cúbicos para líquidos			Unidad Casera de Servicio**
		P. Bruto	P. Neto	P. Servido	
Lácteos					
Leche entera pasteurizada	Todos los días	150 cc	150 cc	150 cc	5 onzas de bebida
Yogur o Kumir		150 cc	150 cc	150 cc	5 onzas de bebida
Queso		30 g	30 g	30 g	1 trozo mediano
Fruta	Todos los días	80-180 g	80 g	80 g	1 unidad o porción mediana
Cereal/Acompañante	Todos los días	30 g	30 g	30 g	1 unidad pequeña
Otros					
Bienestarina Más @		15 gramos/día. Para distribuir en diferentes preparaciones de la derivación de la minuta			
Azúcares		Con el objetivo de realizar una transición progresiva en la reducción del consumo de azúcares, se permitirá la adición de máximo 10 g en el menú del día. La cantidad a adicionar dependerá de las preparaciones programadas en el ciclo menú. (Ejemplo: bebidas con frutas ácidas), teniendo en cuenta que el aporte total de calorías diarias no debe superar el 5% de las calorías establecidas en la minuta patrón para el grupo de edad.			

* Cuando se ofrece leguminosas en el menú, se debe entregar la mitad de la porción del grupo de carnes

** Las medidas caseras son una aproximación de acuerdo al grupo de alimentos, estas varían según el alimento, la presentación, el proveedor entre otros. La UDB debe establecer la medida casera de acuerdo a la estandarización que realice.

Cuando se entregue fruta en bebida, el volumen o unidad casera de servicio será de 200 cc o 7 onzas

APORTE NUTRICIONAL DE LA MINUTA PATRÓN

	Kcal	Proteína g	Lípidos g	CHO g	Vitamina A ER	Calcio mg	Hierro mg	Zinc mg	Sodio mg
APORTE DE LA MINUTA PATRÓN AMOR para macronutrientes (LU)	943	34	33	128	790	610	7	3	235
RIEN para el grupo de edad (4-5 AÑOS)	1350	23,6	31,4	117,9	400,0	1000,0	15,0	4,0	1200,0
% DE CUBRIMIENTO	69,8%	101,9%	87,7%	75,6%	187,6%	61,6%	44,7%	75,6%	19,6%

Anexo 4. Minuta Patrón grupo infantil 3 años a 5 años

ENCUESTA DE RECONOCIMIENTO PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS Y NIÑAS DEL CDI "CRECIENDO FELICES"	
He leído, he sido informado (a), y autorizo a UNIMINUTO el tratamiento de mis datos personales y respuestas obtenidas para los fines previamente comunicados de carácter académico	
Acepto	
No acepto	
Nombre Completo del Padre de Familia	
Nombre Completo del niño o niña	
Marque el rango de edad en el que se encuentra el niño o niña al cual representa como tutor	
0-6 meses	
6-11 meses	
11 meses - 3 años	
3-5 años	
Número de contacto	
Datos Demográficos Padres de Familia	
¿Cuál es su relación con el menor de edad?	
Padre	
Madre	
Hermano/Hermana	
Tío/Tía	
Abuela/Abuelo	
Otro	
¿Cuál es su edad?	
¿Nivel educativo alcanzado?	
Nombre del restaurante	
Básica Primaria	
Básica Secundaria	
Técnico/Tecnología	
Profesional	
Actualmente se encuentra;	
Evaluación de satisfacción general CDI "Creciendo Felices"	
¿Qué tan satisfecho esta con los servicios ofrecidos por el CDI "Creciendo Felices"	
Muy satisfecho	
Satisfecho	
Insatisfecho	
Muy insatisfecho	
¿Cómo calificaría la calidad de la atención que recibe su hijo/a en el CDI?	
Excelente	
Buena	
Regular	
Mala	
Muy mala	
¿Cómo describiría la relación entre los educadores y su hijo/a?	
Muy buena	

Buena Regular Mala Muy mala
Progreso y desarrollo del Niño/a Reconocimiento infantil
¿Ha notado un progreso en el desarrollo cognitivo y social de su hijo/a desde que accede al CDI?
Si No Parcialmente
¿Considera que el CDI está contribuyendo positivamente al desarrollo de su hijo/a?
Si No Parcialmente
Entorno Familiar Reconocimiento de la interacción de los niños y niñas fuera del CDI
¿Con cuántas personas vive el niño/a en su hogar?
¿Quiénes son las personas principales que cuidan al niño cuando no asiste al CDI?
Madre y Padre Abuelos Otros familiares Niñera Otros
¿Ambos padres trabajan fuera de casa?
Si No Ninguno
Rutinas Familiares
¿A qué hora se acuesta generalmente hijo/a?
6-8 pm 8-10 pm 10-12 pm
¿Qué actividades realiza en familia durante los fines de semana?
¿Hay alguna rutina establecida para realizar actividades educativas en casa?
Si No
Alimentación Familiar Hábitos alimenticios
¿Cuántas comidas principales realiza su hijo/a al día los fines de semana?
1 2 3 Mas de 3
¿Incluye frutas y verduras en las comidas diarias de su hijo/a?
Si No A veces
¿Con que frecuencia consume su hijo/a alimentos procesados o comida rápida?

Diariamente Semanalmente Rara vez Nunca
¿Qué tipo de bebidas consume su hijo/a con mayor frecuencia?
Agua Jugo Leche Bebidas gaseosas Otras
¿Su hijo consume bebidas azucaradas (jugos procesados y refrescos)
Si No A veces
¿Qué tipo de alimentos suele incluir en el desayuno de su hijo/a?
Cereales Pan Fruta Lácteos Otro
¿Quién prepara el almuerzo/cena de su hijo/a en casa?
Madre/Padre Abuelos Otro familiar Niñera Otro
¿Cómo describiría la dieta de su hijo/a los fines de semana?
Equilibrada Rica en carbohidratos Rica en proteínas Rica en azúcares Otro
Sugerencias
¿Considera que la alimentación que ofrece el CDI es adecuada para su hijo/a?
Si No A veces
¿Le gustaría recibir orientación o apoyo sobre la alimentación saludable para su hijo/a?
Si No
<i>Querido padre de familia; Es importante para nosotros que conozca que, esta información nos permitirá comprender de mejor manera el entorno familiar en el que se relacionan los niños y niñas, reconociendo sus hábitos alimentarios para la evaluación integral del bienestar y desarrollo del grupo infantil beneficiario del CDI.</i>
¡Muchas gracias!