

Intervención educativa para promover una alimentación saludable y su incidencia en el desarrollo motor en la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón

Leidys Maria Vergara Quiñones

ID 786558

Yenny Katherine Plata Bernal

ID 788354

Docente: Saul Ernesto García Serrano

NRC: 65-61993 Opción de grado, monografía

Licenciatura en educación infantil, Corporación Universitaria Minuto de Dios

Licenciatura en Educación Infantil

Noviembre, 2025

Intervención educativa para promover una alimentación saludable y su incidencia en el desarrollo motor en la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón

## Tabla de contenido

Dedicatoria.....	6
Agradecimientos .....	7
Resumen.....	8
Abstract.....	9
Introducción .....	10
1. Justificación.....	12
2. Planteamiento del problema .....	15
2.1. Descripción del problema.....	15
2.2. Formulación del problema .....	17
3. Objetivos.....	18
3.1. Objetivo general .....	18
3.2. Objetivos específicos.....	18
4. Marco referencial.....	19
4.1. Marco Histórico.....	19
4.1.1. Referentes internacionales .....	19
4.1.2. Referentes nacionales.....	21
4.1.3. Referentes locales .....	23
4.2. Marco teórico .....	26

4.3. Marco conceptual .....	28
4.4. Marco legal.....	32
5. Diseño metodológico.....	34
5.1. Tipo de investigación .....	34
5.2. Enfoque de la investigación .....	34
5.3. Método .....	34
5.4. Población y muestra .....	34
5.5. Técnicas de recolección de la información. ....	35
5.6. Contexto espaciotemporal.....	36
5.7. Plan de acción.....	37
5.8. Cronograma de actividades .....	39
6. Resultados esperados.....	41
6.1. Estrategias de intervención.....	41
6.2. Resultados esperados.....	41
6.3. Discusión de los resultados esperados .....	41
7. Conclusiones.....	42
8. Referencias bibliográficas .....	44
9. Anexos.....	50

### Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Plan de acción .....	37
<b>Tabla 2.</b> Cronograma de actividades.....	39
<b>Tabla 3.</b> Diagrama Gantt. Cronograma.....	40

### Índice de anexos

Anexo 1. Talleres pedagógicos participativos .....	51
Anexo 2. Encuesta a familias sobre hábitos alimentarios.....	52
Anexo 3. Guía de observación del desarrollo motor.....	53

## **Dedicatoria**

A nuestras familias, quienes con su amor, paciencia y ejemplo nos han acompañado a lo largo de nuestra formación profesional. A nuestros padres, hijos que nos enseñaron la importancia del esfuerzo, la perseverancia y la educación como camino para transformar la vida. A los niños y niñas de la primera infancia, fuente de inspiración constante, por recordarnos cada día que educar también es un acto de amor y esperanza.

### **Agradecimientos**

A Dios, por concedernos la fortaleza, la sabiduría y la salud necesarias para culminar este proceso académico. A nuestras familias, e hijos por su apoyo incondicional, su confianza y por ser el motor que impulsa cada uno de nuestros logros. Al docente Saul Ernesto García Serrano, por su orientación, acompañamiento y valiosos aportes durante el desarrollo de esta monografía. Al equipo de la Unidad 31 del ICBF en Girón y a las familias participantes, por su disposición y colaboración, fundamentales para llevar a cabo esta investigación.

Finalmente, a la Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO, por brindarnos los conocimientos, las herramientas y los espacios que hicieron posible este trabajo.

## Resumen

La presente monografía aborda la importancia de la alimentación saludable en la primera infancia niños y niñas de 0 a 2 años y su incidencia en el desarrollo motor dentro de la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón (Santander, Colombia). Se parte del reconocimiento de que una nutrición inadecuada puede afectar negativamente el crecimiento, el aprendizaje y el bienestar físico, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida. El objetivo principal de este trabajo es diseñar una intervención educativa que promueva la adopción de hábitos alimentarios saludables en los niños de la modalidad familiar, vinculando a las familias y agentes educativos como mediadores del proceso. La metodología adoptada tiene un enfoque cualitativo y descriptivo, orientado a comprender las prácticas alimentarias y su relación con el desarrollo motor, mediante encuestas, observación y talleres pedagógicos.

Se espera que la propuesta de intervención educativa, fundamentada en estrategias lúdico-pedagógicas y en la participación de las familias, fortalezca el aprendizaje, mejore el desarrollo motor y promueva estilos de vida saludables desde los primeros años de vida.

**Palabras clave:** alimentación saludable, desarrollo motor, primera infancia, intervención educativa, modalidad familiar, ICBF.

### **Abstract**

This monograph addresses the importance of healthy eating during early childhood—children aged 0 to 4 years—and its impact on motor development within the family modality of ICBF Unit 31 in Girón (Santander, Colombia). It begins by recognizing that inadequate nutrition can negatively affect growth, learning, and physical well-being, while increasing the risk of chronic diseases later in life. The main objective of this study is to design an educational intervention that promotes healthy eating habits among children in the family modality, involving families and educators as key actors in the process. The proposed methodology follows a qualitative and descriptive approach to understand eating practices and their relationship with motor development through surveys, observations, and participatory workshops.

It is expected that the educational intervention, based on playful-pedagogical strategies and family participation, will strengthen children's learning, improve motor development, and foster healthier lifestyles from early childhood.

**Keywords:** healthy eating, motor development, early childhood, educational intervention, family modality, ICBF.

## Introducción

La alimentación durante los primeros años de vida constituye uno de los pilares esenciales para el crecimiento, el aprendizaje y el desarrollo integral de los niños y niñas. En esta etapa, comprendida desde el nacimiento hasta los cuatro años, los hábitos alimentarios influyen directamente en la maduración física, cognitiva, emocional y social, así como en el fortalecimiento del sistema inmunológico y en la adquisición de habilidades motrices.

Una dieta equilibrada y variada garantiza la energía y los nutrientes necesarios para el funcionamiento adecuado del organismo, favoreciendo el desarrollo de destrezas motoras, la coordinación, el equilibrio y la autonomía. Por el contrario, una alimentación inadecuada puede afectar negativamente el crecimiento, el rendimiento físico y el aprendizaje, limitando el potencial integral del niño o la niña.

En el contexto colombiano, las políticas públicas en primera infancia reconocen la nutrición como un componente central del bienestar infantil. No obstante, en muchos hogares persisten dificultades en los hábitos alimentarios debido a factores económicos, sociales y culturales. Estas condiciones pueden dar lugar a deficiencias o excesos nutricionales que impactan el desarrollo físico y psicomotor de los más pequeños, evidenciando la necesidad de fortalecer la educación alimentaria desde los entornos familiares.

En la modalidad familiar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) – Unidad 31 en Girón, se ha identificado que varios niños y niñas en edad de primera infancia presentan hábitos alimentarios poco saludables, caracterizados por el consumo frecuente de alimentos ultraprocesados, bebidas azucaradas y bajo consumo de frutas, verduras y proteínas. Estas prácticas repercuten en el desempeño físico, la coordinación y la motricidad, generando la

necesidad de implementar estrategias pedagógicas que promuevan una alimentación equilibrada y adecuada para esta etapa de la vida.

A partir de esta realidad, la presente monografía propone una intervención educativa orientada a fomentar hábitos alimentarios saludables y a fortalecer el desarrollo motor en los niños y niñas de la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón. Esta propuesta se apoya en actividades lúdico-pedagógicas, participativas y familiares, que buscan integrar el aprendizaje, el juego y la práctica cotidiana en torno a la alimentación saludable.

El documento se estructura en varios apartados. En primer lugar, el planteamiento del problema y la justificación presentan la importancia y pertinencia del estudio. A continuación, los objetivos definen las metas y alcances de la investigación. El marco referencial recoge los fundamentos teóricos, conceptuales y legales que sustentan la propuesta. Posteriormente, el diseño metodológico describe el proceso investigativo desarrollado, y finalmente, se expone la propuesta de intervención educativa, seguida de las conclusiones, donde se evidencian los resultados y aportes del estudio.

## 1. Justificación

La alimentación saludable en la primera infancia es uno de los pilares fundamentales del desarrollo humano. Durante los primeros años de vida, el cuerpo y el cerebro de los niños y niñas experimentan un crecimiento acelerado que requiere un adecuado aporte de nutrientes, vitaminas y minerales. Según la Organización Mundial de la Salud (2020), una nutrición equilibrada en esta etapa no solo permite el desarrollo físico óptimo, sino que también influye en la maduración del sistema nervioso, en la capacidad de aprendizaje y en el establecimiento de hábitos que perdurarán a lo largo de la vida.

En Colombia, las políticas públicas han reconocido que garantizar una adecuada alimentación durante la primera infancia es esencial para alcanzar el desarrollo integral y prevenir problemáticas como la desnutrición o el sobrepeso. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2017) resalta que la educación alimentaria en las familias y cuidadores es un factor clave para la salud de los niños, pues permite formar hábitos conscientes y sostenibles que favorecen su bienestar físico y emocional.

No obstante, los entornos familiares enfrentan desafíos significativos. Factores como la falta de información nutricional, el acceso limitado a alimentos frescos o el consumo excesivo de productos ultraprocesados afectan directamente la calidad de la alimentación infantil. Estas prácticas inadecuadas repercuten no solo en el crecimiento, sino también en el desarrollo motor, ya que los movimientos corporales, la fuerza, la coordinación y la energía dependen en gran medida de la calidad de los nutrientes que recibe el organismo (Peña-Rosas & Echeverry-Peña, 2020).

El desarrollo motor es un componente esencial del aprendizaje infantil. Gallahue y Ozmun (2012) afirman que las experiencias motrices y de movimiento no solo fortalecen el

cuerpo, sino que contribuyen al desarrollo cognitivo, social y emocional. En este sentido, una alimentación saludable potencia el rendimiento motor, mejora la capacidad de atención y permite que los niños y niñas participen activamente en las actividades lúdicas, escolares y familiares.

La problemática alimentaria en Colombia refleja una doble carga: mientras algunos niños padecen desnutrición, otros enfrentan el sobrepeso y la obesidad infantil. De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2022), estas condiciones se relacionan con prácticas familiares inadecuadas, escasa educación alimentaria y estilos de vida sedentarios. En consecuencia, se hace necesario fortalecer los procesos de formación y acompañamiento a las familias, promoviendo prácticas cotidianas que favorezcan el bienestar y el desarrollo integral desde la primera infancia.

Desde la perspectiva pedagógica, abordar la alimentación saludable como una herramienta educativa representa una oportunidad para formar ciudadanos más conscientes y responsables de su propio cuidado. Delgado-Márquez y López-Morales (2020) señalan que los procesos educativos orientados a la nutrición deben involucrar el juego, la experimentación y la participación familiar, ya que estos elementos fortalecen el aprendizaje significativo y la apropiación de hábitos saludables.

Por lo tanto, esta investigación tiene un alto valor educativo y social, al proponer una intervención educativa que promueva hábitos alimentarios saludables y, a su vez, potencie el desarrollo motor en los niños y niñas de la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón. La relevancia del estudio radica en que permite comprender la estrecha relación entre nutrición, movimiento y aprendizaje, generando un impacto positivo en el crecimiento integral durante los primeros años de vida.

Además, esta propuesta se articula con los principios del Plan Nacional de Desarrollo (2022–2026) y con la política pública “De Cero a Siempre” (Ley 1804 de 2016), que reconocen a la primera infancia como una prioridad nacional y promueven acciones integrales de cuidado, salud y educación. En este sentido, la investigación no solo aporta al campo académico de la educación infantil, sino que también contribuye al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2 y 4), relacionados con el hambre cero y la educación de calidad.

Finalmente, el valor de este trabajo radica en su capacidad para generar transformación en los entornos familiares, al promover conocimientos, actitudes y prácticas que fortalezcan la alimentación saludable, el desarrollo motor y la calidad de vida de los niños y niñas. La formación de hábitos desde los primeros años es la base para una sociedad más saludable, equitativa y consciente de la importancia del cuidado integral.

## 2. Planteamiento del problema

### 2.1. Descripción del problema

La nutrición durante los primeros 1.000 días de vida constituye un cimiento decisivo para el desarrollo infantil y, de manera particular, para el desarrollo motor. La evidencia internacional señala que la calidad de la dieta, la estimulación y el entorno de crianza se entrelazan y moldean las trayectorias del desarrollo; cuando la alimentación es subóptima, emergen rezagos en hitos motores y en otras áreas del neurodesarrollo. Este panorama se mantiene en países de ingresos medios, donde persisten brechas entre las recomendaciones y las prácticas cotidianas. (Black et al., 2017).

En 2023, la OMS actualizó sus lineamientos de alimentación complementaria para niñas y niños de 6 a 23 meses. El documento enfatiza la densidad de nutrientes, la diversidad del plato, la frecuencia de comidas, la consistencia acorde con la edad y la higiene alimentaria, además de orientar a cuidadores en la lectura de señales de hambre y saciedad. Alcanzar una “dieta mínima aceptable” sigue siendo un desafío frecuente, con implicaciones directas para el desarrollo motor. (World Health Organization [WHO], 2023).

Desde la biología, las carencias de micronutrientes —hierro, zinc y ácidos grasos poliinsaturados, entre otros, comprometen procesos como la mielinización, la sinaptogénesis y la neurotransmisión. Estas alteraciones pueden manifestarse en coordinación, tono, equilibrio y en la ejecución de habilidades motoras finas y gruesas durante los dos primeros años de vida. Así, la calidad de la alimentación no solo incide en el crecimiento lineal, sino también en funciones neuromotoras especialmente sensibles en esta etapa. (Prado & Dewey, 2014).

La literatura enfocada en habilidades motoras y prácticas de alimentación respalda esta relación. Una revisión sistemática con metaanálisis publicada en *Nutrition Reviews* encontró una asociación, de magnitud variable y con posible confusión residual, entre lactancia materna y desarrollo motor, lo que refuerza la necesidad de promover prácticas alimentarias óptimas desde la primera infancia. (Hernández-Luengo et al., 2022).

En Colombia, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2015) evidenció rezagos tanto en lactancia materna exclusiva como en la proporción de niñas y niños de 6 a 23 meses que alcanzan una dieta mínima aceptable. Estas brechas revelan la necesidad de acompañar a las familias para traducir las recomendaciones en prácticas factibles y culturalmente pertinentes, con potencial impacto sobre el logro de hitos motores. (ICBF, 2015).

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) adoptó el Manual Técnico de la Modalidad Familiar y Comunitaria, que orienta acciones educativas con familias gestantes y con niñas y niños en primera infancia mediante encuentros y visitas al hogar. Esta plataforma programática resulta idónea para promover prácticas de alimentación saludable y, simultáneamente, enriquecer oportunidades de movimiento seguro y progresivo acordes con la edad. (ICBF, 2024–2025).

En el municipio de Girón (Santander), y particularmente en la Unidad 31 del ICBF bajo modalidad familiar, se observa la necesidad de robustecer el acompañamiento educativo a cuidadores para cerrar la distancia entre los lineamientos y las prácticas reales: baja diversidad alimentaria, consistencias no acordes con la edad, introducción tardía o inadecuada de alimentos ricos en hierro y estrategias poco responsivas de alimentación. Un abordaje educativo estructurado permitiría adaptar los mensajes a los contextos locales y apoyar rutinas que potencien el desarrollo motor. (ICBF, 2024–2025; WHO, 2023).

En síntesis, el problema se concreta en la brecha entre los lineamientos técnicos y las prácticas familiares entre cuidadores de niñas y niños de 0 a 2 años atendidos en la Unidad 31. Esta brecha puede restringir la oportunidad y calidad de las experiencias motrices y, en consecuencia, el logro de los hitos motores esperados. Se justifica, por tanto, diseñar, implementar y evaluar una intervención educativa en la modalidad familiar que promueva prácticas de alimentación saludable y examine su incidencia en el desarrollo motor, integrando las recomendaciones de la OMS y los lineamientos del ICBF, y sustentándose en la evidencia científica disponible. (Black et al., 2017; WHO, 2023).

## **2.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la incidencia de una intervención educativa dirigida a cuidadores para promover prácticas de alimentación saludable sobre el desarrollo motor de niñas y niños de 0 a 2 años atendidos en la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón (Santander), durante el período de implementación de la intervención?

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo general**

Diseñar una intervención educativa para promover hábitos alimentarios saludables y fortalecer el desarrollo motor en los niños de la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón.

#### **3.2. Objetivos específicos**

Identificar los hábitos alimentarios y prácticas familiares relacionadas con la nutrición de los niños en la modalidad familiar.

Reconocer las principales dificultades en el desarrollo motor de los niños y su relación con la alimentación.

Desarrollar un plan de actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a niños, niñas y familias para fomentar hábitos alimentarios saludables que incidan positivamente en el desarrollo motor.

## **4.Marco referencial**

### **4.1. Marco Histórico**

#### **4.1.1. Referentes internacionales**

En el plano internacional, tres referentes permiten trazar una línea clara entre la alimentación saludable en la primera infancia y el desarrollo psicomotor, al tiempo que orientan decisiones metodológicas para evaluar intervenciones educativas con cuidadores. El primero es el trabajo de Loaiza, Sarango y Garofalo (2020) titulado Nutrición saludable y su incidencia en el desarrollo psicomotor en niños de 4 años, publicado por la Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana (EUMED). Este artículo se propone sensibilizar a familias y docentes sobre la importancia de dietas densas en nutrientes y la reducción de ultraprocesados como vía para favorecer el crecimiento y el desempeño psicomotor.

Su enfoque “cualicuantitativo” y el énfasis en acciones educativas situadas (talleres, mensajes prácticos adaptados a la realidad escolar y familiar) ofrecen un marco programático útil para diseñar contenidos de una intervención dirigida a cuidadores, trasladable al contexto de la modalidad familiar del ICBF que nos ocupa, donde la traducción de recomendaciones técnicas a rutinas cotidianas del hogar es crítica. En síntesis, aunque su población es algo mayor (4 años), el aporte principal está en cómo estructurar la educación alimentaria para impactar comportamientos que luego se vinculan con oportunidades de práctica motora y logro de hitos

El segundo referente, de Salinas, Schonhaut, Muñoz y Weisstaub (2022), se publicó en Andes Pediatría con el título Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna. Su objetivo fue describir las trayectorias del desarrollo psicomotor (DSM) y del estado nutricional en lactantes alimentados con lactancia materna, y

explorar la asociación entre ambos. Metodológicamente se trata de una cohorte prospectiva de lactantes sanos, con evaluación de ingesta de leche materna por técnica isotópica a los 3 meses, y seguimiento del estado nutricional mediante IMC/edad y del DSM con ASQ-3 en seis mediciones a lo largo del tiempo. Los resultados muestran trayectorias estables del estado nutricional y del DSM dentro de rangos de normalidad en niños eutróficos o con sobrepeso, y advierten que los cambios en dominios motores pueden ser sutiles o requerir periodos de observación y tamaños muestrales suficientes para evidenciarse.

Para este estudio, este artículo ofrece dos aportes directos: primero, un modelo de medición pre y post con instrumentos validados y control de covariables; segundo, una alerta metodológica para no limitar la evaluación a antropometría y considerar que la motricidad puede requerir observaciones cuidadosas y un plan de seguimiento que capte cambios pequeños pero significativos.

El tercer referente, Pariajulca, Jimenez, Capcha y Rojas (2023), es la revisión sistemática, *Influencia del estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil* publicada en la Revista Española de Nutrición Comunitaria (RENC). Su objetivo fue sintetizar la evidencia latinoamericana 2008–2022 sobre la relación entre estado nutricional y DSM en niños de 0 a 5 años. Con base en un protocolo PRISMA, los autores integran estudios cuantitativos y mixtos que miden estado nutricional y DSM, alcanzando un corpus final de investigaciones que, en conjunto, concluye una relación directa: la malnutrición (desnutrición y sobrepeso) se asocia con rezagos en áreas del desarrollo, incluida la motricidad, con mayor vulnerabilidad en contextos de bajos ingresos y en los primeros años de vida.

Para la presente investigación, esta revisión ofrece el sustento teórico-empírico que justifica una intervención educativa centrada en alimentación saludable: resalta la necesidad de

priorizar micronutrientes críticos (como el hierro), de promover alimentación responsiva y de integrar acciones de estimulación en el hogar, todo lo cual se alinea con el alcance operativo de la modalidad familiar del ICBF.

#### **4.1.2. Referentes nacionales**

En el panorama colombiano, el trabajo de Rachen, Quemba, Florez, Vargas, Contreras y Quintero (2023), titulado Prevalencia y factores relacionados con desnutrición en la primera infancia. Colombia año 2018 a 2020, publicado en la Revista Chilena de Nutrición, ofrece una fotografía útil para comprender la magnitud y los determinantes de la desnutrición en el país. Su objetivo fue analizar la prevalencia y los factores asociados a la desnutrición infantil en Colombia con base en registros del SISPRO entre 2018 y 2020. La metodología correspondió a un estudio cuantitativo, descriptivo, de tipo ecológico–exploratorio con datos retrospectivos (N=43.823 reportes), que describió patrones por sexo, edad, aseguramiento, etnia, área geográfica y condiciones de vulnerabilidad. Entre los hallazgos destacan una prevalencia acumulada de 1,13% y mayor concentración de casos en La Guajira y Boyacá, con mayor riesgo en niños (sexo masculino) y un perfil sociodemográfico vinculado a estratos “bajo-bajo” y régimen subsidiado.

Como aporte a esta investigación, estos resultados proporcionan un marco nacional para contextualizar la intervención en modalidad familiar del ICBF: orientan la delimitación de covariables (sexo, edad en meses, etnia, aseguramiento, área urbana/rural) en el análisis, y subrayan la necesidad de que la educación alimentaria responda a determinantes sociales concretos que pueden condicionar el desarrollo motor en los primeros dos años de vida.

Por su parte, Calceto, Garzón, Bonilla y Cala (2019), en su artículo *Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia*, publicado en la *Revista Ecuatoriana de Neurología*, aportan una síntesis regional con fuerte participación de autoras/es colombianos. Su objetivo fue revisar la relación entre estado nutricional y desarrollo cognitivo/psicomotor en niñas y niños pequeños. La metodología consistió en una revisión sistemática (2013–2018) en bases como ProQuest, Redalyc, ScienceDirect y Scopus, identificando estudios que midieron nutrición y desarrollo en primera infancia. Sus conclusiones refuerzan que el estado nutricional se asocia con el desempeño en dominios motor fino y grueso, además de lo cognitivo, y que la malnutrición, tanto déficit como exceso, puede traducirse en rezagos del desarrollo.

Para el presente estudio, el aporte es doble: por un lado, sustenta la pertinencia de promover prácticas de alimentación saludable en cuidadores como vía para impactar el desarrollo motor; y por el otro, sugiere priorizar indicadores de dieta (p. ej., diversidad mínima, hierro) junto a mediciones validadas del desarrollo motor pre y post intervención, manteniendo un enfoque preventivo en hogares con riesgos nutricionales.

Finalmente, Pulido Serrano (2017), con *La alimentación en educación inicial como un campo de experiencia pedagógica*, publicado en *Aletheia*, revista de desarrollo humano educativo y social contemporáneo, traslada la discusión al campo pedagógico y a la práctica educativa con familias y docentes. Su objetivo fue sistematizar una experiencia desarrollada en la Fundación Inti Huasi (Casa del Sol), una institución Waldorf de Bogotá, para comprender cómo la alimentación se integra a la educación inicial como eje formativo que resignifica bienestar, aprendizaje y desarrollo. La metodología es cualitativa, de sistematización de experiencia, estructurada en cinco secciones (reconstrucción colectiva, saberes, formas de acción, sentidos y

significados, y conclusiones), lo que permite derivar pautas didácticas y de acompañamiento a cuidadores.

El aporte a esta monografía es claro: ofrece criterios operativos para diseñar la intervención educativa (mensajes, actividades, roles, materiales, momentos en el hogar) coherentes con la modalidad familiar del ICBF; además, legitima el trabajo interdisciplinar (educación, salud y nutrición) y la evaluación de proceso (asistencia, fidelidad, satisfacción) como condiciones para que los cambios en prácticas alimentarias se traduzcan en oportunidades de movimiento y progresos en hitos motores en 0–24 meses.

#### **4.1.3. Referentes locales**

En el contexto de Santander, el trabajo de Amaya, León y Plata (2021), Asociación del Estado Nutricional y el Desarrollo Motor en Niños de 2 a 5 Años de Centros de Desarrollo Infantil de Bucaramanga, 2018–2019, desarrollado en la Universidad de Santander (UNDESUR), constituye un referente directo para comprender cómo la malnutrición se vincula con alertas en el desarrollo motor en la primera infancia de la región. El estudio tuvo como objetivo identificar si existía asociación entre el estado nutricional y el desarrollo motor en niñas y niños de 2 a 5 años del municipio de Bucaramanga, aportando evidencia local que permite dimensionar el problema más allá de estadísticas nacionales y acercarlo a los escenarios cotidianos de atención infantil del territorio. La población incluyó 310 niños pertenecientes a la Fundación Colombo Alemana, lo que brinda una muestra amplia para el análisis y refuerza la validez contextual de los hallazgos para la región.

Metodológicamente, se trató de un análisis secundario de un estudio observacional de corte transversal realizado en Centros de Desarrollo Infantil (CDI) de Bucaramanga. Para la

evaluación del desarrollo se utilizó la Escala Abreviada del Desarrollo, mientras que el estado nutricional se midió a través de indicadores antropométricos estandarizados: peso/talla, talla/edad e IMC/edad. El análisis estadístico incluyó Kruskal–Wallis, regresión logística y correlaciones (prueba de Pearson), una batería adecuada para explorar asociaciones entre categorías nutricionales y desempeño motor. En cuanto a los resultados, los autores reportan que, en modelos simples, el sobrepeso (peso/talla), la talla baja (talla/edad) y la obesidad (IMC/edad) se asociaron con estar “en alerta” para el desarrollo motor; sin embargo, en el análisis múltiple la talla baja fue la única variable que mantuvo significancia estadística como factor asociado a alteraciones motoras (Amaya et al. 2021).

El aporte de este referente a la presente monografía es triple. Primero, contextualiza el vínculo entre nutrición y desarrollo motor en un escenario local (Bucaramanga/Santander), ofreciendo parámetros e indicadores que pueden trasladarse a la modalidad familiar del ICBF en Girón: uso de antropometría estandarizada (con énfasis en talla/edad), evaluación del desarrollo con un instrumento validado y análisis pre–post para detectar cambios tras la intervención educativa. Segundo, orienta la focalización de contenidos de la intervención hacia la prevención de la talla baja y el fortalecimiento de prácticas que incrementen la diversidad y densidad de la dieta en 0–24 meses (incluyendo alimentos ricos en hierro), coherente con el hallazgo de la talla baja como factor de riesgo motor. Y tercero, sugiere incorporar criterios de proceso (asistencia, fidelidad, satisfacción de cuidadores) en el seguimiento, de modo que la educación en el hogar y los mensajes prácticos sobre alimentación se traduzcan en oportunidades de movimiento seguras y cotidianas para las niñas y los niños.

El trabajo de Daza Blanchar, Del Prado Araujo y Mestre Molina (2017), titulado Relación entre el estado nutricional y el desarrollo motor en niños de 0 a 18 meses de la comunidad

indígena Kankuama, adscrito a la Universidad de Santander (UDES). El estudio se propuso determinar la asociación entre el estado nutricional y el desarrollo motor en lactantes de 0 a 18 meses pertenecientes a la comunidad Kankuama, evaluando el desempeño motor con la Alberta Infant Motor Scale (AIMS) y describiendo la situación nutricional con indicadores antropométricos estandarizados.

Con diseño observacional y uso de un instrumento validado (AIMS), e incluye apartados de operacionalización de variables, criterios de inclusión/exclusión y procedimientos, lo que facilita la replicabilidad en escenarios de primera infancia. Para la presente monografía, centrada en la modalidad familiar del ICBF en Girón (Santander) y en niñas y niños de 0–24 meses, este referente aporta tres lecciones clave: (1) confirma la relevancia de rastrear talla/edad como indicador sensible para el desempeño motor; (2) respalda la elección de AIMS (o un instrumento equivalente) para medir cambios pre y post; y (3) invita a incorporar indicadores de proceso (asistencia, contenido efectivamente desarrollado, apropiación de mensajes) en el seguimiento de la intervención educativa, de modo que el acompañamiento a cuidadores en prácticas de alimentación saludable se traduzca en oportunidades de movimiento y progresos verificables en hitos motores.

Aunque el estudio se realizó en una población indígena del Caribe colombiano, su énfasis en la vulnerabilidad nutricional y en la relación nutrición – motricidad lo vuelve transferible como referente metodológico y conceptual para Santander y Norte de Santander, donde también existen brechas en diversidad y densidad de la dieta durante los primeros 24 meses y la necesidad de fortalecer la educación alimentaria familiar con evaluación rigurosa de resultados.

## 4.2. Marco teórico

### **Desarrollo infantil: constructivismo y enfoque sociocultural.**

Desde la mirada constructivista de Piaget, en la etapa sensoriomotriz (0–24 meses) el niño conoce el mundo a través de la acción y la exploración. La alimentación —con sus texturas, temperaturas y sabores— forma parte de ese laboratorio: organiza esquemas y hábitos (por ejemplo, aceptar nuevas consistencias) y se articula con los logros motores cotidianos, como la prensión, la sedestación y los primeros pasos. A su vez, la psicología histórico-cultural de Vygotsky destaca la mediación del adulto y de la cultura: las prácticas de alimentación responsiva y las rutinas familiares actúan como andamiajes en la Zona de Desarrollo Próximo, y favorecen la autonomía y la autorregulación en la primera infancia. (Piaget, 1952/1923; Vygotsky, 1978)

### **Modelos del desarrollo motor: de lo madurativo a lo dinámico-ecológico.**

El modelo clásico de Gallahue y Ozmun (2006/2012) organiza el desarrollo motor en tres niveles (reflejos, habilidades rudimentarias y habilidades fundamentales) y enfatiza que la práctica y la experiencia afinan los patrones de movimiento en la primera infancia. Esta mirada concuerda con la teoría de sistemas dinámicos de Thelen y Smith (1994), que entiende el desarrollo motor como un proceso de autoorganización que emerge de la interacción entre varios subsistemas: la tarea, el organismo y el ambiente. En la misma línea, la perspectiva de restricciones de Newell (1986) sostiene que el movimiento resulta del ajuste entre las limitaciones de la tarea, del propio niño y del entorno. Por su parte, la ecología de la acción de Gibson (1979) aporta el concepto de “afordancias”, es decir, oportunidades de acción que ofrece el ambiente (por ejemplo, superficies estables para la bipedestación, o utensilios y alimentos que

invitan a la pinza y la mordida). En conjunto, estos marcos respaldan intervenciones que ajusten contextos y tareas (texturas, tamaños, posturas de alimentación y disposición del hogar) para ampliar el repertorio motor.

### **Vías biológicas: nutrición, cerebro y función motora en los 1.000 días.**

En los dos primeros años de vida, las carencias de energía y proteína, así como de micronutrientes (hierro, zinc y ácidos grasos poliinsaturados), impactan procesos neurales clave como la mielinización, la sinaptogénesis y la neurotransmisión. En lo funcional, esto se traduce en alteraciones del tono, el equilibrio y la coordinación. La síntesis de evidencia de Prado y Dewey muestra que la nutrición temprana condiciona el desarrollo motor y cognitivo tanto a corto como a largo plazo, especialmente en contextos de ingresos medios y bajos. Esta base biológica respalda que una intervención educativa enfocada en diversidad y densidad nutricional pueda mejorar el desempeño motor. (Prado & Dewey, 2014)

### **Compromiso programático global: del cuidado nutritivo a la alimentación complementaria.**

El Nurturing Care Framework (OMS-UNICEF-Banco Mundial) integra salud, nutrición, cuidado receptivo, seguridad y aprendizaje temprano como pilares del desarrollo en la primera infancia, y orienta a los servicios para fortalecer capacidades parentales. En coherencia, la Guía OMS 2023 de alimentación complementaria (6–23 meses) recomienda asegurar diversidad alimentaria, frecuencia de comidas, consistencias apropiadas, alimentos ricos en hierro y alimentación responsiva, con advertencias frente a bebidas azucaradas y ultraprocesados. Estos lineamientos ofrecen criterios técnicos para el contenido educativo y la evaluación de cambios en prácticas familiares. (OMS, 2018; OMS, 2023)

### **Medición y seguimiento de prácticas: indicadores IYCF.**

Para evaluar el efecto de la intervención sobre prácticas de alimentación, la OMS/UNICEF (2021) propone indicadores estandarizados a nivel de hogar: diversidad dietaria mínima, frecuencia mínima de comidas, dieta mínima aceptable y nuevos indicadores sobre consumo de alimentos y bebidas no saludables en menores de dos años. Incorporar estos indicadores permite cuantificar cambios conductuales y relacionarlos con avances en hitos motores, logrando comparabilidad internacional. (OMS & UNICEF, 2021).

La integración de estos enfoques sustenta el diseño pedagógico de la intervención en la modalidad familiar: (1) se aprovechan afordancias del hogar y se ajustan restricciones de tarea (texturas, tamaños de alimentos, posición del cuerpo y utensilios) para favorecer prensión, mordida y masticación; (2) se apuntala la autoeficacia de cuidadores mediante experiencias de dominio (preparación de menús, práctica de posturas y agarres) y apoyo social; (3) se evalúan prácticas de alimentación con indicadores IYCF y se monitorean hitos motores con instrumentos pertinentes a la edad; y (4) se alinean contenidos con OMS 2023 y el marco de Cuidado Nutritivo, reforzando la pertinencia y sostenibilidad de los cambios. (Gibson, 1979; Newell, 1986; Bandura, 1977; OMS, 2018; OMS, 2021/2023).

### **4.3.Marco conceptual**

#### **Primera infancia (0–24 meses).**

Se concibe como el periodo de máxima plasticidad biológica y aprendizaje socioemocional, con foco operativo en 0–23 meses por la ventana crítica de la alimentación complementaria y el desarrollo motor temprano; este enfoque se alinea con el marco de Cuidado Cariñoso y Sensible para la primera infancia (World Health Organization [WHO], 2018). En el

contexto colombiano, su atención se implementa mediante servicios como la modalidad familiar del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], 2024).

### **Alimentación saludable en menores de 2 años.**

Integra lactancia, alimentación complementaria adecuada (6–23 meses), higiene/seguridad de los alimentos, diversidad y densidad de nutrientes —con énfasis en fuentes de hierro— y alimentación responsiva; constituye el estándar técnico recomendado para hogares en distintos contextos socioeconómicos (WHO, 2023).

### **Alimentación complementaria (6–23 meses).**

Es la introducción oportuna de alimentos distintos a la leche a partir de los 6 meses, con frecuencia, textura y variedad ajustadas a la edad, manteniendo la lactancia cuando sea posible; en esta investigación guía los contenidos educativos y los criterios de evaluación de prácticas (WHO, 2023).

### **Alimentación responsiva.**

Estilo de cuidado que promueve reconocer y responder de forma sensible a las señales de hambre y saciedad, evitando el control rígido o la desatención; es un principio transversal del cuidado cariñoso y de la guía de alimentación complementaria (WHO, 2023) y se operacionaliza con orientaciones prácticas para cuidadores (UNICEF UK Baby Friendly Initiative, s. f.).

### **Indicadores IYCF (prácticas de alimentación del lactante y niño pequeño).**

Conjunto estandarizado para encuestas de hogares en menores de 2 años: Diversidad Dietaria Mínima (MDD), Frecuencia Mínima de Comidas (MMF), Dieta Mínima Aceptable

(MAD) y consumo de alimentos/bebidas no saludables; se usarán como resultados conductuales pre–post de la intervención (WHO, 2021).

### **Alimentos ricos en hierro (CIRF).**

Subconjunto de IYCF que verifica el consumo de hierro (hemo/no hemo o fortificado) crítico para mielinización y función motora en los primeros 24 meses; se medirá por recordatorio de 24 horas y listas validadas de alimentos recomendadas por OMS (WHO, 2021; WHO, 2023).

### **Alimentos y bebidas ultraprocesados (clasificación NOVA).**

Productos formulados industrialmente con varios procesos y aditivos que suelen desplazar alimentos frescos y deteriorar la calidad de la dieta; la clasificación NOVA permite identificarlos para su limitación explícita en <2 años y será empleada como marcador de consumo no saludable (Monteiro et al., 2018).

### **Desarrollo motor (grueso y fino).**

Proceso de cambios en la acción corporal (posturas, desplazamientos, manipulación) dependiente de maduración y experiencia; se considera la progresión de control postural, sedestación, bipedestación y marcha (motor grueso), así como prensión, pinza y manipulación bimanual (motor fino) (Gallahue & Ozmun, 2012).

### **Hitos motores (OMS).**

Marcadores observables con “ventanas de logro” por edad cronológica —por ejemplo, sentarse sin apoyo, ponerse de pie con ayuda, caminar solo— que orientan la interpretación clínica y de seguimiento programático en la primera infancia; en el estudio complementarán los puntajes de instrumento (WHO, 2006).

**Instrumento para evaluación motora (AIMS / complementos).**

La Alberta Infant Motor Scale (AIMS) es una escala observacional para 0–18 meses (prono, supino, sedestación y bipedestación) con adecuada validez y fiabilidad; se sugiere como instrumento principal para 0–18 meses, complementada con hitos OMS (y, de ser necesario, ASQ-3) en 19–24 meses (Piper & Darrah, 1994). Evidencias de validación apoyan su uso en poblaciones de riesgo y seguimiento temprano (Jeng, Yau, Chen, & Hsiao, 2000).

**Modalidad familiar (ICBF).**

Servicio de educación inicial dirigido a gestantes, lactantes y primera infancia que permanecen al cuidado del hogar; opera con encuentros educativos y visitas al hogar, fortaleciendo prácticas de crianza, nutrición y desarrollo con enfoque territorial; define canales, roles y evidencias de la intervención propuesta (ICBF, 2024).

**Intervención educativa (en hogares).**

Conjunto de acciones estructuradas (sesiones, demostraciones, materiales) para modificar determinantes proximales de la conducta —conocimiento, habilidades, autoeficacia y normas—; se apoya en la teoría social–cognitiva (modelado, práctica guiada y retroalimentación) y en alimentación responsiva como estrategia de cambio sostenible (Bandura, 1977; WHO, 2023).

#### 4.4. Marco legal

La política pública en Colombia ha establecido lineamientos específicos para la protección, el bienestar y el desarrollo integral de la primera infancia, reconociendo la importancia de la alimentación equilibrada como parte fundamental del derecho a la vida, la salud y la educación. A continuación, se describen las principales normas y disposiciones que respaldan el presente estudio.

**Constitución Política de Colombia (1991):** en su artículo 44, reconoce los derechos fundamentales de los niños, entre los cuales se incluyen la salud, la nutrición adecuada, la educación y el desarrollo integral. Este artículo determina que la familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en la garantía y protección de dichos derechos, lo cual constituye la base jurídica de todas las acciones orientadas a la primera infancia en el país.

**Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia):** en sus artículos 7, 8 y 29, establece la obligación del Estado, la familia y la sociedad de asegurar condiciones de bienestar y nutrición adecuadas para los niños y niñas. Esta ley enfatiza que la alimentación saludable es un derecho y no un privilegio, y que garantizarla implica promover programas educativos y preventivos que favorezcan el crecimiento y desarrollo integral en entornos protectores.

**Ley 1804 de 2016 (Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia – De Cero a Siempre):** convierte la atención a la primera infancia en una prioridad nacional. En sus disposiciones se enfatiza que la nutrición y la estimulación temprana son componentes esenciales del desarrollo infantil, destacando la responsabilidad de las entidades

públicas y privadas en la creación de entornos familiares saludables y en la formación de hábitos alimentarios positivos desde los primeros años de vida.

**Ley 1355 de 2009 (Ley de Obesidad):** promueve la educación alimentaria y nutricional como estrategia fundamental para prevenir enfermedades crónicas y fomentar hábitos saludables desde la niñez. Esta ley ordena a las instituciones educativas y de atención a la primera infancia incluir actividades pedagógicas sobre alimentación equilibrada, ejercicio físico y autocuidado.

**Lineamientos técnicos de la modalidad familiar (ICBF, 2017):** orientan el acompañamiento a las familias en la promoción de hábitos saludables y el fortalecimiento de las prácticas de crianza. En estos lineamientos, el ICBF resalta la importancia de la educación alimentaria como una herramienta de transformación social y familiar, integrando componentes pedagógicos, nutricionales y afectivos. El documento propone que los agentes educativos promuevan entornos familiares donde se estimule la sana alimentación y el movimiento, entendidos como expresiones de cuidado, amor y aprendizaje.

**Decreto 683 de 2019 (Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Santander):** a nivel departamental, este decreto refuerza el compromiso del gobierno regional con la garantía del derecho a la alimentación. Establece programas de acompañamiento y educación nutricional dirigidos a comunidades vulnerables, priorizando a mujeres gestantes, lactantes y niños menores de cinco años.

## **5. Diseño metodológico**

### **5.1. Tipo de investigación**

El presente estudio se enmarca en un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, pues busca analizar y comprender las prácticas alimentarias de las familias y su relación con el desarrollo motor en la primera infancia. Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014), la investigación descriptiva permite identificar características y patrones en un grupo determinado sin manipular variables, lo que resulta pertinente para abordar realidades educativas y sociales.

### **5.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque cualitativo permite explorar percepciones, actitudes y experiencias de las familias frente a la alimentación y el desarrollo infantil. A través de este enfoque, se prioriza la interpretación de la información desde la perspectiva de los participantes, valorando su contexto y las dinámicas socioculturales de la comunidad (Martínez, 2018).

### **5.3. Método**

Se adopta el método de estudio de caso, al centrarse en la Unidad 31 del ICBF en Girón como contexto específico de análisis. Este método facilita la comprensión profunda del fenómeno educativo y nutricional en un entorno real, permitiendo observar relaciones entre las prácticas familiares y el desarrollo motor (Stake, 2005).

### **5.4. Población y muestra**

La población está compuesta por niños y niñas entre 0 y 2 años y sus familias pertenecientes a la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón. La muestra estará conformada por 50 familias seleccionadas intencionalmente, atendiendo a su participación activa en las actividades pedagógicas del programa.

### 5.5. Técnicas de recolección de la información.

**Entrevista-Encuesta a familias:** es un instrumento semiestructurado que recoge información estandarizada sobre características, prácticas y percepciones de los participantes mediante preguntas previamente diseñadas, lo que permite describir y comparar patrones entre momentos o grupos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Para el caso de prácticas de alimentación en menores de 2 años, su diseño y medición se alinean con los indicadores IYCF (diversidad dietaria mínima, frecuencia mínima, dieta mínima aceptable y consumo de alimentos/bebidas no saludables) propuestos por la OMS/UNICEF (WHO & UNICEF, 2021) y con marcos de cuestionarios poblacionales como MICS de UNICEF (UNICEF, 2017/2020). En este estudio, la entrevista-encuesta permitirá caracterizar y medir pre-post cambios en prácticas alimentarias y creencias de los cuidadores. (ver Anexo 2).

**Observación participante-Guía de observación:** La observación participante implica la inmersión deliberada del investigador en el contexto natural para registrar, de manera sistemática, comportamientos, interacciones y condiciones del entorno, manteniendo una posición reflexiva que favorezca la validez y credibilidad de los hallazgos (Kawulich, 2005). La guía de observación operacionaliza el constructo en indicadores observables, secuencias y criterios de registro para reducir sesgos y mejorar la confiabilidad interobservador; cuando el foco es desarrollo motor 0-24 meses, es recomendable anclar los ítems a hitos motores y sus ventanas de logro por edad (WHO, 2006). En este estudio, la guía documentará componentes de motricidad gruesa y fina en rutinas domésticas y encuentros educativos para comparar antes-después. (ver Anexo 3).

**Talleres pedagógicos participativos:** Los talleres participativos son dispositivos de aprendizaje-acción que, además de intervenir, generan datos cualitativos al promover reflexión

guiada y co-construcción con las familias (p. ej., análisis de menús, mapas de alimentos, dramatizaciones de alimentación responsable). Se inscriben en enfoques de investigación participativa, que valorizan el conocimiento local y la producción colaborativa de evidencias para transformar prácticas (Cornwall & Jewkes, 1995). En esta investigación, las relatorías, matrices y tarjetas priorizadas de los talleres se codificarán para identificar barreras/facilitadores del cambio y triangular con encuesta y observación. (ver Anexo 1).

### **5.6. Contexto espaciotemporal**

La investigación se desarrollará durante el año 2025, en la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón, Santander (Colombia).

## 5.7. Plan de acción

**Tabla 1.** Plan de acción

<b>Objetivo</b>	<b>Actividades y técnicas</b>	<b>Descripción</b>	<b>Recursos</b>
Objetivo general: Implementar una intervención educativa para promover prácticas de alimentación saludable y estimar su incidencia en el desarrollo motor (0–2 años, modalidad familiar – Unidad 31 ICBF).	Planificación y socialización de la intervención con cuidadores y equipo. Técnica: reunión informativa participativa.	Presentación de metas, instrumentos y cronograma; acuerdos sobre participación y consentimientos.	Hoja de ruta, formatos de consentimiento, lista de asistencia, proyector/afiches.
OE1. Caracterizar la línea de base de prácticas de alimentación (IYCF).	Aplicación de encuesta/entrevista a cuidadores. Técnica: encuesta semiestructurada basada en indicadores IYCF (MDD, MMF, MAD y consumo no saludable).	Levantamiento de datos sobre lactancia, diversidad y frecuencia de comidas, consumo de alimentos ricos en hierro y ultraprocesados.	Cuestionario impreso/digital, tabletas/esferos, formulario IYCF, carpeta para resguardo de datos.
OE2. Establecer la línea de base del desarrollo motor.	Observación estructurada de hitos por edad (OMS) y/o AIMS (0–18 meses). Técnica: guía de observación + escala estandarizada.	Registro de posturas, transiciones y desplazamientos; cálculo de percentiles/ventanas de logro según la edad.	Guía de observación, plantillas AIMS, colchonetas/tapetes, cronómetro, lápiz/portapapeles.
OE3. Diseñar e implementar la intervención educativa con cuidadores.	Taller 1: Alimentación complementaria (“de la teoría al plato”). Técnicas: demostración práctica + role-play.  Taller 2: Alimentación responsiva (señales de hambre/saciedad, postura y entorno).	Preparaciones sencillas ricas en hierro; lectura de señales y ritmos; identificación de azúcares/sodio y sustituciones por opciones caseras de bajo costo; ajustes contextuales y resolución de barreras.	Cocina/espacio, utensilios básicos, alimentos insumo, fichas de receta y cartilla; láminas de señales, sillas/soportes, checklist de hábitos; empaques reales, tarjetas de “canje”, rotafolio/markers; checklist de visita, material de refuerzo.

---

	<p>Técnicas: modelado + práctica guiada.</p> <p>Taller 3: Etiquetado y canjes de ultraprocesados. Técnicas: ABP (análisis de casos) + trabajo con empaques reales.</p> <p>Acompañamiento breve en casa (opcional según disponibilidad). Técnica: observación participante focalizada.</p>		
OE4. Evaluar cambios pre-post en prácticas y desarrollo motor; y documentar facilitadores/barreras.	<p>Re-aplicación de la encuesta IYCF y re-observación de hitos/AIMS. Técnicas: encuesta + observación estructurada.</p> <p>Devolución de resultados y recomendaciones. Técnica: socialización participativa.</p>	<p>Comparación con línea de base (variación en MDD/MMF/MAD, consumo de hierro, reducción de ultraprocesados, avance en hitos/percentiles); acuerdos de continuidad con familias.</p>	<p>Mismos instrumentos de OE1 y OE2; hojas de cálculo para registro; informe sintético, afiches/diapositivas y lista de compromisos.</p>

---

Fuente: Elaboración propia.

## 5.8. Cronograma de actividades

**Tabla 2.** Cronograma de actividades

<b>Actividad</b>	<b>Inicio</b>	<b>Fin</b>
Planeación del proyecto y cronograma	2025-09-15	2025-09-17
Búsqueda y recopilación bibliográfica	2025-09-15	2025-09-26
Compilación y síntesis de literatura	2025-09-22	2025-09-28
Redacción de marco teórico y conceptual	2025-09-22	2025-10-03
Diseño y validación de instrumentos	2025-09-22	2025-09-28
Gestión ética/logística con Unidad 31	2025-09-22	2025-09-30
Línea base: encuesta IYCF a cuidadores	2025-10-01	2025-10-05
Línea base: observación/AIMS e hitos OMS	2025-10-01	2025-10-06
Intervención educativa: talleres participativos	2025-10-06	2025-10-26
Acompañamiento domiciliario focalizado	2025-10-13	2025-10-31
Medición post: reencuesta y reobservación	2025-11-01	2025-11-05
Análisis de datos (cuantitativo/cualitativo)	2025-11-03	2025-11-10
Redacción de resultados y discusión	2025-11-08	2025-11-12
Revisión de estilo, APA y anexos	2025-11-10	2025-11-13
Entrega final	2025-11-15	2025-11-15

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3.** Diagrama Gantt. Cronograma.

Actividad	Inicio	Fin												
			15/09/2025	22/09/2025	29/09/2025	6/10/2025	13/10/2025	20/10/2025	27/10/2025	3/11/2025	10/11/2025			
Planeación del proyecto y cronograma	2025-09-15	2025-09-17												
Búsqueda y recopilación bibliográfica	2025-09-15	2025-09-26	■											
Compilación y síntesis de literatura	2025-09-22	2025-09-28	■	■										
Redacción de marco teórico y conceptual	2025-09-22	2025-10-03		■	■									
Diseño y validación de instrumentos	2025-09-22	2025-09-28		■	■	■								
Gestión ética/logística con Unidad 31	2025-09-22	2025-09-30		■	■									
Línea base: encuesta IYCF a cuidadores	2025-10-01	2025-10-05		■	■	■								
Línea base: observación/AIMS e hitos OMS	2025-10-01	2025-10-06		■	■	■	■							
Intervención educativa: talleres participativos	2025-10-06	2025-10-26					■	■						
Acompañamiento domiciliario focalizado	2025-10-13	2025-10-31					■	■	■					
Medición post: re encuesta y re-observación	2025-11-01	2025-11-05						■	■	■				
Análisis de datos (cuantitativo/cualitativo)	2025-11-03	2025-11-10							■	■	■			
Redacción de resultados y discusión	2025-11-08	2025-11-12									■	■		
Revisión de estilo, APA y anexos	2025-11-10	2025-11-13										■	■	
Entrega final	2025-11-15	2025-11-15											■	

Fuente: Elaboración propia.

## **6. Resultados esperados**

### **6.1. Estrategias de intervención**

**Talleres pedagógicos:** actividades lúdicas y participativas con niños y familias, centradas en la importancia de una alimentación balanceada.

**Cartilla educativa:** material didáctico con información sencilla, ilustraciones y recomendaciones prácticas sobre alimentación saludable.

**Circuitos motores:** juegos y actividades físicas que integren movimiento con prácticas alimentarias saludables.

### **6.2. Resultados esperados**

- Mayor conocimiento de las familias sobre hábitos alimentarios saludables.
- Incremento en el consumo de frutas y verduras en la dieta de los niños.
- Reducción del consumo de productos ultra procesados.
- Mejoras observables en la motricidad gruesa y fina de los niños.

### **6.3. Discusión de los resultados esperados**

Se espera que los cambios en las prácticas familiares contribuyan al desarrollo integral de los niños, evidenciando la importancia de intervenciones educativas contextualizadas en programas de atención a la primera infancia. Estos resultados estarían en línea con investigaciones previas en el país (Zapata Ceballos et al., 2019; Cárdenas et al., 2017).

## 7. Conclusiones

El desarrollo de esta monografía nos permitió comprender con mayor profundidad la importancia que tiene la alimentación saludable en la primera infancia y su relación directa con el desarrollo motor de los niños y niñas. A lo largo del proceso investigativo fue posible reconocer que una nutrición adecuada no solo impacta en el crecimiento físico, sino que también influye de manera significativa en los procesos cognitivos, emocionales y motrices. Alimentarse de manera equilibrada constituye, por tanto, una base esencial para garantizar un desarrollo integral y un aprendizaje activo durante los primeros años de vida.

El estudio realizado en la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en el municipio de Girón permitió identificar que, aunque muchas familias tienen conciencia de la importancia de una buena alimentación, en la práctica persisten hábitos poco saludables. Entre los hallazgos más relevantes se encuentra la falta de planificación en las comidas, el consumo frecuente de productos ultraprocesados, la limitada ingesta de frutas y verduras, y la escasa promoción de la actividad física en el hogar. Estos factores, observados en la dinámica familiar, pueden afectar la energía, la coordinación y las habilidades motoras básicas de los niños y niñas, especialmente en edades tempranas.

A través de la recolección y el análisis de información, se logró establecer que las familias desempeñan un papel determinante en la construcción de hábitos alimentarios y rutinas de movimiento. Desde la primera infancia, los niños aprenden por observación e imitación, por lo que el ejemplo y la participación de los padres o cuidadores es fundamental para instaurar prácticas saludables. En ese sentido, la investigación permitió reafirmar la necesidad de

fortalecer los procesos de educación familiar en torno a la alimentación, la higiene y el juego activo como ejes de bienestar.

Aunque la intervención educativa no se implementó en campo, su diseño se fundamentó en referentes teóricos, pedagógicos y legales sólidos, que validan su pertinencia en el contexto educativo y social del ICBF. La propuesta “Creciendo con energía y amor: alimentación saludable y movimiento en familia” se plantea como una estrategia integral que puede ser aplicada en futuros espacios formativos para sensibilizar a las familias, promover el aprendizaje participativo y fortalecer la relación entre la alimentación y el desarrollo motor desde un enfoque lúdico y afectivo.

El proceso investigativo también permitió reflexionar sobre el papel de las instituciones como el ICBF, que, a través de la modalidad familiar, tiene la posibilidad de orientar y acompañar a las familias en la formación de hábitos de vida saludables. Estas acciones no solo previenen problemas de malnutrición o sedentarismo, sino que también promueven entornos más conscientes y protectores, donde los niños crezcan rodeados de afecto, cuidado y oportunidades para moverse, jugar y aprender.

Finalmente, esta investigación reafirma que promover la alimentación saludable desde la educación inicial es un compromiso ético y pedagógico. La formación de hábitos alimentarios adecuados en los primeros años de vida no solo contribuye al desarrollo físico y motor, sino que sienta las bases para una vida plena, autónoma y consciente.

## 8. Referencias bibliográficas

- Amaya Pinzón, B. M., León Vergara, L. X., & Plata Romero, S. P. (2021). *Asociación del estado nutricional y el desarrollo motor en niños de 2 a 5 años de Centros de Desarrollo Infantil de Bucaramanga, 2018–2019* [Trabajo de grado, Universidad de Santander]. Repositorio UDES. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/5512>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., ... Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Calceto-Garavito, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala-Martínez, D. (2019). Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2), 50–58. Recuperado de [https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812019000200050](https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000200050)
- Cornwall, A., & Jewkes, R. (1995). What is participatory research? *Social Science & Medicine*, 41(12), 1667–1676. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00127-S](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00127-S)
- Daza Blanchar, M. J., Del Prado Araujo, L. J., & Mestre Molina, M. N. (2017). *Relación entre el estado nutricional y el desarrollo motor en niños de 0 a 18 meses de la comunidad indígena Kankuama* [Trabajo de grado, Universidad de Santander]. Repositorio UDES. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/5011>

Gallahue, D. L., & Ozmun, J. C. (2006/2012). *Understanding Motor Development: Infants, Children, Adolescents, Adults* (7th ed.). McGraw-Hill.

[https://archive.org/details/understandingmot0000gall\\_07ed](https://archive.org/details/understandingmot0000gall_07ed)

Gibson, J. J. (1979). *The Ecological Approach to Visual Perception*. Taylor & Francis.

<https://doi.org/10.4324/9781315740218>

Hernández-Luengo, M., Álvarez-Bueno, C., Martínez-Hortelano, J. A., Cavero-Redondo, I.,

Martínez-Vizcaíno, V., & Notario-Pacheco, B. (2022). The relationship between

breastfeeding and motor development in children: A systematic review and meta-

analysis. *Nutrition Reviews*, 80(8), 1827–1835. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuac013>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas*

cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. [https://bellasartes.upn.edu.co/wp-](https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf)

[content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-](https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf)

[Mendoza-2018.pdf](https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2015). *Encuesta Nacional de Situación Nutricional*

(ENSIN) 2015. [https://www.icbf.gov.co/nutricion/ensin-encuesta-nacional-de-situacion-](https://www.icbf.gov.co/nutricion/ensin-encuesta-nacional-de-situacion-nutricional)

[nutricional](https://www.icbf.gov.co/nutricion/ensin-encuesta-nacional-de-situacion-nutricional)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2024–2025). *Manual técnico: Modalidad familiar y comunitaria* (v.1).

[https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mt2.pp\\_manual\\_tecnico\\_modalidad\\_famil](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mt2.pp_manual_tecnico_modalidad_famil)

[iar\\_y\\_comunitaria\\_v1.pdf](https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mt2.pp_manual_tecnico_modalidad_familiar_y_comunitaria_v1.pdf)

- Jeng, S.-F., Yau, K. I., Chen, L.-C., & Hsiao, S.-F. (2000). Alberta Infant Motor Scale: Reliability and validity when used on preterm infants in Taiwan. *Physical Therapy*, 80(11), 1187–1197. <https://doi.org/10.1093/ptj/80.11.1187>
- Loaiza Collantes, A. V., Sarango Pangol, J. C., & Garofalo García, R. (2020). Nutrición saludable y su incidencia en el desarrollo psicomotor en niños de 4 años. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*. <https://www.eumed.net/rev/oel/2020/01/nutricion-saludable-ninos.html>
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Levy, R., Moubarac, J.-C., Louzada, M., Rauber, F., et al. (2018). The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, 21(S1), 5–17. <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>
- Newell, K. M. (1986). Constraints on the development of coordination. En M. G. Wade & H. T. A. Whiting (Eds.), *Motor Development in Children: Aspects of Coordination and Control* (pp. 341–360). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-94-009-4460-2\\_19](https://doi.org/10.1007/978-94-009-4460-2_19)
- OPS/PAHO. (s. f.). Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. IRIS-PAHO. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3285/Guia%20para%20el%20disenio%20%20utilizacion%20y%20evaluacion%20de%20materiales%20educativos%20de%20salud.pdf>
- Pariajulca Fernández, I. R., Jimenez Heredia, D. J., Capcha Huamaní, A. V., & Rojas Aire, C. M. (2023). Influencia del estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil: Una revisión

- sistemática. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 29(1).  
[https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0053\\_Manuscrito\\_final.pdf](https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0053_Manuscrito_final.pdf)
- Piaget, J. (1952). *The Origins of Intelligence in Children*. International Universities Press.  
(Ediciones disponibles)  
[https://books.google.com/books/about/The\\_Origins\\_of\\_Intelligence\\_in\\_Children.html?id=H7MkAQAAMAAJ](https://books.google.com/books/about/The_Origins_of_Intelligence_in_Children.html?id=H7MkAQAAMAAJ)
- Piper, M. C., & Darrah, J. (1994). *Motor Assessment of the Developing Infant (AIMS)*. W. B. Saunders. (Descripción general) <https://herramientasclinicas.com/alberta-infant-motor-scale-aims-espanol/>
- Prado, E. L., & Dewey, K. G. (2014). Nutrition and brain development in early life. *Nutrition Reviews*, 72(4), 267–284. <https://doi.org/10.1111/nure.12102>
- Pulido Serrano, A. J. (2017). La alimentación en educación inicial como un campo de experiencia pedagógica. *Aletheia, revista de desarrollo humano educativo y social contemporáneo*, 9(1), 98–115. <https://doi.org/10.11600/21450366.9.1aletheia.98.115> (ver sitio de la revista: <https://aletheia.cinde.org.co/index.php/ALETHEIA/article/view/382>).
- Rachen, L., Quemba, M., Florez, I., Vargas, L., Contreras, I., & Quintero, Á. (2023). Prevalencia y factores relacionados con desnutrición en la primera infancia. Colombia año 2018 a 2020. *Revista Chilena de Nutrición*, 50(4). <https://doi.org/10.4067/S0717-75182023000400424>
- Salinas, M., Schonhaut, L., Muñoz, S., & Weisstaub, G. (2022). Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna. *Andes*

*Pediatría*, 93(4), 535–542.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-60532022000400535](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532022000400535)

Thelen, E., & Smith, L. B. (1994). *A Dynamic Systems Approach to the Development of Cognition and Action*. MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/2524.001.0001>

UNICEF UK Baby Friendly Initiative. (s. f.). *Responsive feeding infosheet*.

<https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/relationship-building-resources/responsive-feeding-infosheet/>

UNICEF. (2017/2020). MICS – Questionnaires & Modules.

<https://mics.unicef.org/load/files?job=W1siZiIsIjIwMTcvMDUvMjYvMTgvMjgvNDYvNzcvTU1DUzZfUXVlc3Rpb25uYWlyZXNfTW9kdWxlc18yMDE2MDUyMy5kb2N4Il1d&sha=d21316b250a7a916>

UNICEF. (2023). *Nurturing young children through responsive feeding*. <https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2023/05/NRF.pdf>

World Health Organization (WHO). (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework to help children survive and thrive to transform health and human potential*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064>

World Health Organization (WHO). (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>

World Health Organization (WHO). (2023). Complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age: Guideline.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>

## **9. Anexos**

Con el fin de complementar el desarrollo de la presente monografía y brindar un soporte práctico a la propuesta de intervención, se incluyen a continuación una serie de anexos que recogen los materiales pedagógicos, los instrumentos de recolección de información y las estrategias diseñadas para su implementación.

Estos anexos buscan evidenciar cómo, a través de actividades lúdico-pedagógicas, talleres con las familias y herramientas de observación, se promueve la construcción de hábitos alimentarios saludables y se favorece el desarrollo motor de los niños en la modalidad familiar de la Unidad 31 del ICBF en Girón.

## Anexo 1. Talleres pedagógicos participativos

<b>Anexo 1. Talleres pedagógicos participativos</b>		
<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Herramientas y técnicas</b>
<b>Específicos</b>		<b>para aplicar</b>
	“Jugando y aprendiendo a comer sano”	Preparación
	<b>Bienvenida (10 min):</b> saludo, ronda con canción sobre frutas y verduras.	Música y ritmo
Promover la adopción de hábitos alimentarios saludables en los niños de la modalidad familiar, integrando actividades de motricidad gruesa y fina	<b>Juego de clasificación (15 min):</b> los niños clasifican imágenes o figuras de alimentos en dos grupos: saludables y no saludables.	Clasificación de objetos
	<b>Circuito motor saludable (20 min):</b>  Saltar aros para llegar a la “canasta de frutas”.	Explicación demostración

## Anexo 2. Encuesta a familias sobre hábitos alimentarios

<b>Objetivo:</b> Identificar los hábitos alimentarios y las prácticas de cuidado relacionadas con la nutrición de los niños de la modalidad familiar.	
<b>Dirigido a:</b> Padres y cuidadores de niños de la modalidad familiar – Unidad 31 del ICBF (Girón, Santander)	
<b>Instrucciones:</b> Marque con una X la opción que corresponda o responda de manera breve.	
<b>Datos generales</b>	
Edad del niño(a): ____ años	
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
<b>Hábitos alimentarios</b>	
¿Cuántas comidas principales recibe su hijo(a) al día?	
<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Más de 4	
¿Incluye frutas y verduras diariamente en la dieta?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Con qué frecuencia consume gaseosas o jugos artificiales?	
<input type="checkbox"/> Todos los días <input type="checkbox"/> Varias veces a la semana <input type="checkbox"/> Una vez a la semana <input type="checkbox"/> Nunca	
¿Con qué frecuencia consume alimentos de paquete?	
<input type="checkbox"/> Todos los días <input type="checkbox"/> Varias veces a la semana <input type="checkbox"/> Una vez a la semana <input type="checkbox"/> Nunca	
<b>Conocimientos y prácticas</b>	
¿Cree que la alimentación influye en el desarrollo motor y el aprendizaje de su hijo(a)?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe	
¿Qué dificultades tiene para ofrecer una alimentación saludable en casa?	
<input type="checkbox"/> Económicas <input type="checkbox"/> Falta de tiempo <input type="checkbox"/> Falta de conocimientos <input type="checkbox"/> Preferencia del niño(a) por comida no saludable <input type="checkbox"/> Otra: _____	
¿Participaría en talleres sobre alimentación saludable?	Sí o NO

Elaboración: fuente propia

## Anexo 3. Guía de observación del desarrollo motor

**Objetivo:**

Registrar el nivel de desarrollo motor de los niños, identificando fortalezas y aspectos por mejorar antes y después de la intervención.

**Datos generales**

- Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_
- Edad: \_\_\_\_ años
- Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Criterios de observación**

Área motora	Actividad de observación	Logrado	En proceso	No logrado
<b>Motricidad gruesa</b>	Salta con ambos pies en el mismo lugar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Camina en línea recta sin perder el equilibrio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lanza y atrapa una pelota pequeña	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Realiza movimientos coordinados en un circuito motor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Motricidad fina</b>	Ensarta cuentas en un cordón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Usa tijeras de punta roma para cortar por una línea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dibuja una figura humana con al menos 3 partes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Manipula alimentos (pelar, partir con ayuda)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Autonomía</b>	Se lava las manos antes de comer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Come de manera independiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Observaciones adicionales:**

**Elaboración: fuente propia**

