Informe de Ejecución
Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo
ICBF – Centro Zonal Santa Marta 2
Nombre de la EAS: Organización Social nu3
Distrito: Santa Marta
Enero de 2021

Información Institucional

Nombre o Razón Social	Organización Social nu3	**NIT.**	900.067.105-8
Dirección	Carrera 60 # 74 - 35 Bella vista Barranquilla, Colombia		
Teléfonos	+ 57 356 7553 Ext. 101		
Directora Ejecutiva	Cindy Duran – direccion@nu3.org.co	**Celular**	318 3599434
Coordinadora Técnica	Irene Soto – irene.soto@nu3.org.co	**Celular**	318 2824404

Equipo Interdisciplinario

Nombre Completo	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono
Angélica María Tuirán García	Coordinadora	mildiassantamarta@nu3.org.co	3017111839
María José Santana Toscano	Profesional de área social	mariajosesantanatoscano@gmail.com	3012099742
Gissel Gnecco	Nutricionista	@hotmail.com	3206681115
Nelsy Judith Escorcia Borja	Auxiliar de Enfermería	Nelsyescor@hotmail.com	3132501948
Eliana Milena Ospino Rizzo	Gestor Comunitario	elianaospino31@hotmail.es	3007555099
Lina Marcela Chacón Velasco	Gestor Comunitario	limachave@hotmail.com	3226544300
Yeimi Milena Bermúdez Robles	Gestor Comunitario	yeimi.bermudezrobles@gmail.com	3007252820
Zamir Solano Zabaleta	Asistente Administrativo	sistemas@nu3.org.co	3008455523

Descripción de la modalidad

1000 días para cambiar el mundo es una modalidad de atención extramural que busca la atención de la desnutrición aguda en los niños y niñas menores de 5 años, así como del bajo peso para la edad gestacional de las mujeres gestantes, al tiempo que favorece los procesos de promoción y prevención que contribuyan en la generación de ambientes saludables y entornos protectores para la seguridad alimentaria y nutricional de los usuarios y las familias atendidas.

La desnutrición durante el embarazo, medida a través del bajo peso gestacional y el déficit de ganancia de peso durante la gestación, han sido estrechamente vinculadas con nacimientos pre término, bajo peso al nacer, una circunferencia cefálica pequeña y menor peso cerebral, comparado con los niños nacidos a término sanos.

El bajo peso al nacer (BPN) representa un problema de salud a escala mundial, puesto que los recién nacidos con peso deficiente tienen serias limitaciones en su sobrevida y posteriormente en su calidad de vida. Mundialmente, el índice de BPN se considera un indicador de la calidad en los servicios de salud y de valor pronóstico en la morbimortalidad neonatal e infantil.

La desnutrición como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a los niños y a las niñas. Así mismo, las consecuencias de la desnutrición en los menores de cinco años incluyen el elevado riesgo de muerte, por lo que se requiere su identificación y tratamiento oportuno de forma individual.

Teniendo en cuenta lo anterior, la etapa que comprende la Primera Infancia es un periodo decisivo para él un adecuado Desarrollo, que apunte las necesidades integrales de los Niños y los aprovechados, aumentando así las posibilidades de que sean adultos con capacidades de ser aportantes productivos y aportantes a la sociedad.

Objetivo general

Contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso de mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutricion y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

Objetivos específicos

- Promover el mejoramiento del estado nutricional de las mujeres gestantes a través de acciones que fortalezcan sus prácticas alimentarias adecuadas, el acompañamiento y seguimiento de las acciones en salud y los cuidados requeridos en el proceso de gestación, con la participación de la familia.

- Favorecer el adecuado peso al nacer y prevenir el retraso en talla de las niñas y los niños, hijos de mujeres gestantes atendidas en la modalidad, mediante el fortalecimiento de prácticas alimentarias adecuadas y la promoción de entornos saludables.

- Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda a través de acciones en salud, nutricion, y fortalecimiento familiar y comunitario.

- Contribuir al fortalecimiento de las familias en torno a la promoción de la práctica de la lactancia materna exclusiva y total, así como la adecuada introducción de la alimentación complementaria, que favorezca el crecimiento, desarrollo y adecuado estado nutricional de las niñas y niños atendidos.

- Generar acciones con los usuarios y las familias relacionados con hábitos y estilo de vida saludables y educación alimentaria y nutricional, con el fin de favorecer la promoción de entornos saludables.

- Desarrollar acciones con las mujeres gestantes, los niños y las familias menores de 5 años y sus familias, para el mantenimiento y fortalecimiento de factores protectores y transformación de factores de riesgo asociados a la desnutrición a través de acciones que promuevan la autonomía, la autogestión familiar y los entornos protectores para la seguridad alimentaria y nutricional.

Población sujeto de atención

- La modalidad 1000 días para cambiar el mundo se desarrolla en los municipios en los que se ha identificado mayores prevalencias e incidencias de bajo peso gestacional y bajo peso al nacer, desnutrición aguda, riesgo de desnutrición aguda, enfermedades y muertes asociadas a la desnutrición

provocadas por enfermedades como la IRA (infecciones respiratoria aguda) o EDA (enfermedad diarreica aguda).

Así la población a atender es:

- Mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional y sus hijos hasta que cumplan 6 meses de edad.
- Niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda.
- Niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda, que se encuentren en tratamiento ambulatorio prestado por los servicios de salud.
- Niñas y niños menores de 5 años egresados de los centros de recuperación nutricional del ICBF.

PRESENTACION

INFORME AVANCE DEL CONTRATO

El presente informe da cuenta de las actividades ejecutadas en el proceso de ejecución del contrato 327 celebrado entre la ORGANIZACIÓN NU3 y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Magdalena.

Focalización y Cobertura de Atención

La modalidad funciona 1.000 días funciona a través de la conformación de Unidades de Servicio UDS, cada una tiene la capacidad de atender 150 beneficiarios con un equipo interdisciplinario. Las UDS pueden abarcar uno o varios municipios de acuerdo a las necesidades del territorio.

1. **Población total focalizada.**

Tabla No 1. Población focalizada mes de Enero-2021

Municipios		CZ. Norte	CZ Sur	Total
Total Focalizados		75	75	150
Focalizados	MG	8	3	11
	NN	24	34	58

Descripción cualitativa:

En el mes de Enero se realiza proceso Focalización a 58 niños y niñas mayores de 6 meses, de los cuales 58 cumplieron con los criterios de ingreso y 11 gestantes de las cuales 11 cumplieron con lo establecido en el MO7.PP.

2. Cobertura con criterios de ingreso en el mes de Enero.

Tabla No 2. Beneficiarios con criterios de ingreso en el mes de Enero.

Mes/ Población	N°	%
Mujeres Gestantes	15	13,1
Niños y Niñas menores de 6 meses.	14	12,2
Niños y niñas entre los 6 meses y 5 años.	58	50,8
Niños y Niñas nacidos dentro de la Modalidad	27	23,6
Total	**114**	**99,7**

Tabla No 3. Diagnostico Nutricional de ingreso.

Estado Nutricional	Centro Zonal Norte	Centro Zonal Sur
Niños y niñas con Riesgo de DNT Aguda	33	39
Niños y niñas con Riesgo de DNT Aguda menores de 6 meses		
Niños y niñas nacidos dentro de la Modalidad con Riesgo de DNT Aguda.		
DNT Aguda Moderada nacido dentro de la Modalidad (Prematuro).		
DNT Aguda Severa (Prematuro)		
Gestantes con bajo peso para la Edad Gestacional.	11	5
Niños y niñas nacidos dentro de la Modalidad con Peso Adecuado para la Talla.	8	5
Niños y niñas nacidos dentro de la Modalidad con Riesgo de Sobrepeso.	1	
Niños y niñas nacidos dentro de la Modalidad con Sobrepeso.		
Total	53	49

Descripción cualitativa:

Durante el mes de enero se generan 72 egresos de beneficiarios, 14 Madres Gestantes por nacimiento de su bebé, 58 beneficiarios por cumplimiento de Ciclo. Siendo consecuente con lo anterior se realiza ingreso a 72 beneficiarios, 14 niños y niñas nacidos de Madres Gestantes atendidas en la Modalidad, 58 niños y niñas mayores de 6 meses.

CENTRO ZONAL SANTA MARTA 2 (NORTE): 33 beneficiarios, **24** niños y niñas con diagnóstico nutricional de Riesgo de Desnutrición Aguda, **8** niños con diagnóstico de Peso Adecuado para la Talla (hijos de Madres Gestante atendidas en la Modalidad) y **1** niños y niñas con diagnóstico nutricional de Riesgo de sobrepeso (hijos de Madres Gestante atendidas en la Modalidad).**Ver Anexo: F2.MO7.PP Formato Operativo Ficha de Ingreso v1.**

CENTRO ZONAL SANTA MARTA 1 (SUR): 39 beneficiarios, de los cuales **34** niños y niñas mayores de 6 meses con diagnóstico de Riego de Desnutrición Aguda, **5** niños y niñas con diagnóstico de Peso Adecuado para la Talla (hijos de Madres Gestante atendidas en la Modalidad) **Ver Anexo: F2.MO7.PP Formato Operativo Ficha de Ingreso v2.**

3. Actividades de Seguimiento mes de enero.

- Seguimiento nutricional a beneficiarios atendidos.

Tabla No 4. Evolución nutricional de Niños y niñas atendidos, menores de 2 años – Centro Zonal **Santa Marta 2 (Norte)** - Distrito de Santa Marta

Estado Nutricional	Inicio	Obesidad	Sobre peso	Riesgo de Sobrepeso	Peso Adecuado para la Talla	Riesgo de DNT Aguda	DNT Aguda Moderada	DNT Aguda Severa
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0	0	0	0	0	0
Adecuado	14	0	0	1	13	0	0	0
Riesgo de DNT Aguda	5	0	0	0	5	0	0	0
DNT Aguda Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0
DNT Aguda Severa	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla No 5. Evolución nutricional de Niños y niñas atendidos, de 2 a 5 años – Centro Zonal **Santa Marta 2 (Norte)** - Distrito de Santa Marta

Estado Nutricional	Inicio	Sobrepeso	Riesgo de Sobrepeso	Peso Adecuado para la Talla	Riesgo de DNT Aguda	DNT Aguda Moderada	DNT Aguda Severa
Adecuado	0	0	0	0	0	0	0
Riesgo de DNT Aguda	6	0	0	5	1	0	0
DNT Aguda Moderada	0	0	0	0	0	0	0

Tabla No 6. Evolución nutricional de Niños y niñas atendidos, menores de 2 años – Centro Zonal **Santa Marta 1 (Sur)** - Distrito de Santa Marta

Estado Nutricional	Inicio	Obesidad	Sobre-peso	Riesgo de Sobrepeso	Peso Adecuado para la Talla	Riesgo de DNT Aguda	DNT Aguda Moderada	DNT Aguda Severa
Sobrepeso	0	0	0	0	0	0	0	0
Riesgo de sobrepeso	0	0	0	0	0	0	0	0
Adecuado	12	0	0	0	9	3	0	0
Riesgo de DNT Aguda	6	0	0	0	2	4	0	0
DNT Aguda Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla No 7. Evolución nutricional de Niños y niñas atendidos, de 2 a 5 años – **Centro Zonal Santa Marta 1 (Sur)** - Distrito de Santa Marta

Estado Nutricional	Inicio	Sobrepeso	Riesgo de Sobrepeso	Peso Adecuado para la Talla	Riesgo de DNT Aguda	DNT Aguda Moderada	DNT Aguda Severa
Adecuado	0	0	0	0	0	0	0
Riesgo de DNT Aguda	7	0	0	4	3	0	0
DNT Aguda Moderada	0	0	0	0	0	0	0

Tabla No 8. Evolución nutricional Madres Gestantes, **Centro Zonal Santa Marta 2 (Norte)**- Distrito de Santa Marta.

Estado Nutricional	Inicio	Obesidad para EG	Sobrepeso para EG	IMC Adecuado para la EG	Bajo peso para la EG
Bajo peso para la EG	8	0	0	2	6

Tabla No 9. Evolución nutricional Madres Gestantes- **Centro Zonal Santa Marta 1 (Sur)**- Distrito de Santa Marta.

Estado Nutricional	Inicio	Obesidad para EG	Sobrepeso para EG	IMC Adecuado para la EG	Bajo peso para la EG
Bajo peso para la EG	5	0	0	0	5

Tabla No 10. Consolidado de la Evolución nutricional de Niños y niñas atendidos- **Centro Zonal Santa Marta 1 y 2**

Estado Nutricional	Inicio	Obesidad	Sobrepeso	Riesgo de Sobrepeso	Peso Adecuado para la Talla	Riesgo de DNT Aguda	DNT Aguda Moderada	DNT Aguda Severa
Sobre Peso	0	0	0	0	0	0	0	0
Riesgo de Sobrepeso	0	0	0	0	0	0	0	0
Adecuado	26	0	0	1	22	3	0	0
Riesgo de DNT Aguda	24	0	0	0	18	6	0	0
DNT Aguda Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0
DNT Aguda Severa	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**50**	**0**	**0**	**1**	**40**	**9**	**0**	**0**

Descripción Cualitativa:

En la tabla anterior se observan 50 niños y niñas con seguimiento Nutricional en el mes de Septiembre, de los cuales un **80% (40 niños y niñas)** evidencian un diagnostico nutricional de Peso Adecuado para la Talla, **18% (9 niños y niñas)** con diagnóstico de Riesgo de Desnutrición Aguda, **2% (1 niño y niña)** Riesgo de Sobrepeso.

Tabla No 11. Consolidado Evolución nutricional Madres Gestantes atendidas- **Centro Zonal Santa Marta 1 y 2.**

Estado Nutricional	Inicio	Obesidad para EG	Sobrepeso para EG	IMC Adecuado para la EG	Bajo peso para la EG
Bajo peso para la EG	13	0	0	2	11

Descripción Cualitativa:

En la tabla anterior se pueden evidenciar 13 Madres Gestantes con seguimiento Nutricional, las cuales ingresaron a la Modalidad con diagnóstico de Bajo peso para su Edad Gestacional, actualmente el 84,6% (11 MG) continúan con Bajo peso para Edad Gestacional, cabe anotar que estas Madres Gestantes se les inicio recolección de información para determinar el porqué de su estado nutricional, obtuvieron una evolución positiva y adecuación en su estado nutricional y un 15,3% (2MG).

4. Población Migrante atendida en la Modalidad- mes de Enero.

Tabla No 12. Beneficiarios Migrantes (Originarios de Venezuela)

Mes/ Población	CZ Norte	CZ Sur
Mujeres Gestantes	3	3
Niños y Niñas menores de 6 meses	20	16
Niños y Niñas de 6 meses a 5 años.	10	8
Total	**33**	**27**

Descripción cualitativa:

Del total de beneficiarios atenidos en el mes de Enero (150 Mujeres Gestantes, niños y niñas), el 40% corresponden a Migrantes originarios de Venezuela.

5. Proceso de atención.

Tabla No 13. Entrega de RFPP y ALC mes de Enero.

Descripción	CZ Norte		CZ Sur	
	RFPP	ALC	RFPP	ALC
Madres Gestantes	17	N/A	11	N/A
Niños y niñas Menores de 6 meses	24	N/A	17	N/A
Niños y niñas de 6 meses a 5 años	34	24	47	34
Total	**75**	**24**	**75**	**34**

Descripción cualitativa:

En la tabla anterior se describen por Centro Zonal las RFPP (150 beneficiarios) y ALC (58 beneficiarios) entregados en el mes de enero, cabe anotar que se suministró ALC por 20 sobres de 50 Gr a 39 niños y niñas y ALC por 30 sobres de 50 Gr a 19 niños y niñas.

GARANTIA DE DERECHOS NIÑAS, NIÑOS Y MUJERES GESTANTES

POBLACIÓN	NUMERO	
Total de Niños y Niñas menores de 6 M	41	
Total de Niños y Niñas mayores de 6 M	81	
Total de mujeres Gestantes	28	
ASPECTOS A EVALUAR (Beneficiarios Colombianos)	**NUMERO**	**ACCIONES ADELANTADAS**
Niñas y niños sin registro civil menor de 6 M	28	Solicitud de citas en la Registraduria y compromiso con los acudientes.
Niñas y niños sin registro civil mayor de 6 M	0	18 migrantes venezolanos
Niñas y niños sin afiliación a salud menor de 6 M	35	Se realiza afiliación a la nueva eps para niños nacidos en Colombia de padres venezolanos
Niñas y niños sin afiliación a salud menor de 6 M	3	3 niños colombianos en proceso de afiliación
Niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo	83	Se solicita jornada por Americare para citas de cyd y desparasitación. Se encuentra este gran porcentaje por motivo de la pandemia que a dificultado las citas de crecimiento y desarrollo.
Niñas y niños sin esquema de vacunación completo acorde a su edad.	8	Se deja compromiso con la familia sóbrela actualización del esquema de vacunación según su edad cronológica
Mujeres gestantes sin documento de identidad	0	
Mujeres gestantes sin afiliación a salud	10	Madres gestantes de nacionalidad venezolana la cual serán atendidas a partir del mes febrero en el puesto de salud de los almendros
Mujeres gestantes sin control prenatal	13	Compromiso para estas madres a realizarse los controles prenatales solo (3) son colombianas
Mujeres Gestantes sin esquema de vacunación completo acorde a su edad gestacional.	13	Madres gestantes que aún no cumplen la semanas para colocar primera dosis de vacuna

FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMO ENTERNO PROTECTOR EN EL MARCO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

ASPECTOS A EVALUAR	NUMERO
Total de Niños y Niñas con plan de acompañamiento familiar.	55
Total de mujeres gestantes con plan de acompañamiento familiar.	9

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGOS IDENTIFICADOS EN LAS FAMILIAS	N° DE FAMILIAS IDENTIFICADAS	N° DE FAMILIAS CON TRANSFORMACIÓN A FACTORES PROTECTORES
Malos hábitos de alimentos por alto consumo de gaseosas, bebidas azucaradas como (frutiño, Sunte entre otro).	35	
Malos hábitos de alimentos por alto consumo de carnes frías como (salchichón).	35	
Se evidencia que no cuentan con tratamiento del agua para el consumo y la consumen como la obtienen de la pluma, sin ningún tratamiento.	9	
Inseguridad de alimentos por la poca red de apoyo socioeconómica no cuenta con un empleo estable y viven del rebusque del día a día (Reciclador, vendedoras de tintos u oficios varios). Y estos ingresos son eventuales. Por lo anterior consumen dos o una comida en el día generando inseguridad en sus alimentos y repercutiendo en el estado nutricional del niños, niñas o madres gestante.	20	
No cuentan con afiliación de salud por ser migrantes de Venezuela y no cuentan con el PEP (permiso de permanencia), para facilitar la afiliación a salud.	20	
No cuentan con planificación familiar por tener el desconocimiento donde atienden en salud a la población migrante de Venezuela.	15	
Sentimiento de culpa y poca resiliencia por la crisis migratoria.	25	

En el acercamiento, visitas domiciliarias y llamadas telefónicas se le dejó como compromiso a las familias a la construcción de la cartelera de compromisos, donde manera creativa cada familia construirá y se le dejó en una nota los compromisos a colocar en la cartelera con el fin de mitigar y eliminar los factores de riesgos y promover un entorno protector generando cambios en los buenos hábitos de alimentos, asistiendo a citas de salud y generando planificación familiar. Asimismo, se le generó fortalecer y tener una actitud resiliente.

A la fecha se ha lograron crear alianzas con entidades públicas, privadas y Organización Social Civil, Organismos de Cooperación, tales como Secretaria de salud Distrital, Departamental, E.S.E.Hospital Alejandro Prospero, Secretaria de Educación Distrital y Departamental, Policía Metropolitana, Migración Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad del Magdalena, Americares, Ludoteca de Pescaito, Puesto de salud Gaira, Puesto de Salud la Paz, Cruz Roja, Alcaldía , Personería, Fundación Renacer convenio con OIM CANADÁ y Organización Panamericana de la Salud.

Se logró gestionar articulación con Cruz Roja y Americares tres jornadas de brigadas para el mes de febrero en el barrio Villa Betel, Alpes A y Gaira. Con el fin de garantizarle una mejor calidad de vida y se le brinde atención de urgencia a la población migrante que hacen parte del programa y a la familias, asimismo jornada de desparasitación en los niños y niñas.

ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

ENTIDADES Y/O DEPENDENCIA CON QUIEN REALIZO ARTICULACIÓN	MOTIVO DE ARTICULACIÓN	ACCIONES REALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS	OBSERVACIONES
AMERICARES	Brigada de atención en salud integral, en medicina, enfermería, atención psicológica y entrega de medicamentos a la población migrante de Venezuela.	Se le envió carta de articulación, socialización de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo y solicitud de acompañamiento en jornadas extramurales.	Se está a espera de respuesta a la solicitud de para así coordinar un espacio que se ajuste al cronograma de actividades.
CRUZ ROJA	Se generó articulación con Organismo de Cooperación Cruz Roja para trabajar de la mano de acuerdo a su portafolio de servicios en brigadas de vacunas, voluntarios que brinden espacios actividades lúdicas.	Se generó una espacio de una reunión vía virtual, donde se le brindó la socialización de la modalidad de 1.000 días para cambiar el mundo y generó como compromiso trabajar la mano para la población más vulnerable	Algunos de los servicios que ofrece la Cruz Roja tienen una remuneración para organización. Se generó como compromiso la asociación y articulación.
ENTIDADES TERRITORIALES	Presentación de la presencia en la modalidad en el Distrito de Santa marta	Se logró radicar oficios de presentación a fin de coordinar espacios que permitan ampliar la información sobre la modalidad	Solo se logró obtener un espacio con la cruz roja, las demás entidades solo recibieron el oficio

Descripción de Actividades realizadas en el mes de Enero.

PROFESIONAL EN NUTRICION:

1. Diligenciamiento del 100% de la información caracterización y seguimiento nutricional de las Familias beneficiarias en el aplicativo Cuéntame.

2. Ingreso y verificación de información con calidad, referente a los beneficiarios en el aplicativo Cuéntame.

3. Formación educativa presencial a las familias sobre: **“socialización de la nueva minuta 2021”** la cual tuvo como objetivo principal dar a conocer los alimentos ofrecidos en cada grupo etario y así instruir sobre el aprovechamiento por medio de las diferentes preparaciones de los mismo creando así buenos hábitos y costumbres alimentarias. y puedan aspectos básicos como calidad de vida y se aumente un adecuado bienestar físico y mental

4. Sensibilizar a las familias sobre los “**protocolos de bioseguridad”** implementados por los entes de control para preservar la vida creando conciencia con el uso adecuado del tapabocas, lavado correcto de manos y manteniendo la distancia entre persona y persona.

5. Acompañamiento a las familias por vía telefónica y se reporte en el formato correspondiente con dicha observación.

6. Prueba de apetito a beneficiarios: se realiza prueba de apetito a 20 beneficiarios originándose un resultado positivo.

7. Entrega de RFFP, ALC y AVNN al 100% de los beneficiarios puerta a puerta.

8. Entrega de kit orales a todos los niños de 0 a 5 años. Donación ofrecida por Colgate.

9. Diligenciamiento del formato F4.MO7.PP- Formato entrega de RFPP, AAVN y ALC.

10. Orientación en lactancia materna y alimentación durante la gestación a las Madres Gestantes.

11. Orientación sobre el consumo del ALC a los niños y niñas de la Modalidad.

12. Elaboración de los planes de intervención individualizados.

REGISTRO FOTOGRÁFICO
“SOCIALIZACION DE LA NUEVA MINUTA” “ENTREGA DE RFPP”

y al


GESTANTES
NIÑAS Y NIÑOS MENORES
DE 6 MESES




NIÑOS Y NIÑAS DE
6-11 MESES Y 12-59 MESES




GESTANTES
NIÑAS Y NIÑOS MENORES
DE 6 MESES
NIÑOS Y NIÑAS DE
6-11 MESES Y 12-59 MESES







Descripción de Actividades realizadas en el mes de Enero.

PROFESIONAL EN SALUD:

- Se trabajó en el mes de enero visitas domiciliarias, dando prioridad a los niños en riesgo de desnutrición y madres gestantes en bajo peso, con el fin de mejorar hábitos saludables en el hogar
- Realizamos la bienvenida a los nuevos beneficiarios y los que ya hacían parte del programa mil días para cambiar el mundo con la finalidad de que conozcan al equipo interdisciplinario y socialización de la minuta.
- Se realiza articulación con la fundación Americares para atender toda la población vulnerable migrantes de Venezuela con el fin de mejorar su calidad de vida.
- Donación de kit de salud oral el cual fue donado por Colgate y bienestar familiar con el fin de que nuestros niños inicien hábitos de higiene oral.
- Se realizó charlas sobre cómo prevenir el (covid-19) y no bajar la guardia sobre las técnicas de lavado de mano y el uso adecuado del tapabocas.

REGISTRO FOTOGRAFICO







Descripción de Actividades realizadas en el mes de Enero.

PROFESIONAL PSICOSOCIAL:

- Se realizó visitas domiciliarias a los usuarios que requerían prioridad, de igual forma se hizo seguimiento telefónico, se les aplico el formato de caracterización y acompañamiento con el fin de reducir, mitigar y eliminar los factores de riesgos y construir un entorno protector. Por lo anterior se les indico a las familias crear una cartelera creativa y se le dejó en una nota los compromisos a colocar en la cartelera con el fin de mitigar y eliminar los factores de riesgos y promover un entorno protector generando cambios en los buenos hábitos de alimentos, asistiendo a citas de salud y generando planificación familiar. Asimismo, se le generó fortalecer y tener una actitud resilente a los procesos de cambios y de crisis. Se dejó como compromiso enviar la evidencia con la construcción de las carteleras con el nombre del programa y los compromisos.
- Se le brindo orientación a los padres de familia con la finalidad de cumplir con el restablecimiento de derecho de la identidad a los niños que hasta la fecha no han sido registrado, brindándole el horario, dirección y protocolos que asumió las notarías de Santa Marta
- Se logró crear alianzas ya articulación con entidades públicas, privadas y Organización Social Civil, Organismos de Cooperación, tales como Secretaria de salud Distrital, Departamental, E.S.E.Hospital Alejandro Prospero, Secretaria de Educación Distrital y Departamental, Policía Metropolitana, Migración Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad del Magdalena, Americares, Ludoteca de Pescaito, Puesto de salud Gaira, Puesto de Salud la Paz, Cruz Roja, Alcaldía , Personería,

Fundación Renacer convenio con OIM CANADÁ y Organización Panamericana de la Salud.

- Se logró gestionar articulación con Cruz Roja y Americares tres jornadas de brigadas para el mes de febrero en el barrio Villa Betel, Alpes A y Gaira. Con el fin de garantizarle una mejor calidad de vida y se le brinde atención de urgencia a la población migrante que hacen parte del programa y el núcleo familiar, asimismo jornada de desparasitación en los niños y niñas.

REGISTRO FOTOGRAFICO









Descripción de Actividades realizadas en el mes de Enero.

GESTORAS COMUNITARIOS:

- Búsqueda activa de usuarios que cumplan con criterio de ingreso
- Diligenciamiento de formatos de ingreso a la modalidad
- Llamadas de seguimiento al consumo de la RFPP y ALC
- Visitas domiciliarias
- Apoyo en el proceso de articulación

REGISTRO FOTOGRAFICO















Anexos y soportes de ejecución:

- F2.MO.PP- Formato ficha de ingreso (digital).
- F1.MO.PP-Fomato de Focalización (digital).
- F4.MO7.PP- Formato entrega de RFPP, AAVN y ALC.
- F7.MO7.PP- Formato de egreso (digital)