INFORME DESCRIPTIVO - ABRIL

NUTRICIONISTA DIETISTA: HEIDY YURANY ROMERO MARTÍNEZ

UNIDAD DE SERVICIO DE BARRANCOMINAS

- **Realizar la valoración del estado nutricional inicial para determinar el ingreso de las mujeres gestantes, niñas y niños.**

Se dio cumplimiento a la obligación contractual de forma satisfactoria, priorizando la población más vulnerable del casco urbano y zona rural dispersa correspondiente a las comunidades indígenas del rio Guaviare parte alta, perteneciente al municipio de Barrancominas. De acuerdo a la demanda de usuarios nuevos que se requerían para el mes de abril; contemplando la cantidad de usuarios de continuidad, aquellos que por su estado nutricional no podían egresar y de acuerdo al número de usuarios según tipo y proporción que establece el manual operativo.

Teniendo en cuenta la identificación inicial del usuario, se procedió a realizar la evaluación del estado nutricional de las niñas, niños y mujeres gestantes permitiendo analizar el efecto de la alimentación y el reflejo de situaciones de enfermedad con la inseguridad alimentaria marcada en la población atendida, el cual da razón de la situación nutricional real.



1. *Registro fotografico: Toma de peso y talla , comunidad de chatare, abril 2021*

1. Registro fotográfico: toma de perímetro braquial comunidad de paraíso

Como resultado del proceso se tuvo un total de 14 usuarios focalizados; correspondientes a niñas y niños menores de 5 años y mujeres gestantes, de los cuales 10 cumplieron criterio de ingreso por riesgo de desnutrición aguda. Y bajo peso para la edad gestacional. La valoración nutricional; para niñas y niños menores de 5 años, se realizó a través de la toma de peso y talla y su clasificación se realiza a través del indicador peso para la talla (niñas y niños) y para las mujeres en estado de gestación se realizó mediante el peso, talla y semanas de gestación. De acuerdo a los puntos de corte establecidos en la Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual manera, otra de las medidas que se realizó a la población identificada fue Perímetro Braquial (PB), ya que esta me permite identificar el riesgo de muerte asociado a la desnutrición en los niños de 6 a 59 meses y para las mujeres gestantes, puede predecir el riesgo de bajo peso en la gestación.



2. *Registro fotográfico: toma de perímetro braquial, comunidad Chatare, abril 2021*

- **<u>Establecer un Plan de Intervención Individual en conjunto con el equipo interdisciplinario para la atención de cada beneficiario.</u>**

  Proceso que se dio de formar satisfactoria. Sabiendo de ante mano, que la valoración nutricional no debe limitarse únicamente a la toma de datos antropométricos; ésta debe incluir, además, un análisis integral que tenga en cuenta los antecedentes alimentarios (historia alimentaria), el consumo de alimentos, los hábitos alimentarios, la valoración física para la identificación de los signos clínicos de la desnutrición o deficiencias de micronutrientes, antecedentes de salud entre otros.

Para el mes en ejecución, se realizó 18 planes de intervención individualizada, correspondiente a 8 niños y niñas menores de 6 meses, nacidos bajo la modalidad, 7 niños mayores de seis meses.
A partir de cada una de las necesidades nutricionales identificadas en el plan de intervención individualizado se determinó el complemento alimentario a entregar a cada niño y niña con riesgo de desnutrición aguda y a la mujer en estado de embarazo con bajo peso para la edad gestacional y las distintas acciones que se implementarán en el plan de acompañamiento familiar con el fin de mejorar el estado de malnutrición por déficit de los usuarios y mitigar factores de riesgo identificados dentro del hogar.



3. Registro fotografico: Elabopracion de plan de intervencion individualizado, comunidad de Sapuara, abril 2021

alimenta cuerpo y alma

- **<u>Elaborar e implementar junto con el profesional del área pedagógica el Programa de Educación Alimentaria y Nutricional.</u>**

Para el cumplimiento de la obligacion contractual se realizó por medio la tematica de "***derecho humano a la alimentacion adecuada;*** mediante la estrategia de talleres.

El desarrollo del primer taller sobre el abordaje conceptual del derecho a la alimentación, constó de tres momentos. En un primer momento se realizó una reflexión sobre un plato tradicional del departamento y cómo lo relaciona con lo que el grupo comprendió del derecho a la alimentación adecuada; con estas reflexiones el grupo debio construir un concepto colectivo del DHAA.



4.Registro Fotografico: Aplicación del taller del derecho humano a la alimetacion, Comunidad de Laguna Curvina, Abril 2021.

En un segundo momento, se realizó la socialización de elementos conceptuales relacionados con el DHAA a partir de una presentación magistral, de manera que se enriqueció el ejercicio elaborado previamente por los participantes.

"*Los derechos humanos resultaron de un proceso histórico de luchas y reclamos por las libertades y la dignidad humana. Estos derechos aplican para todas las personas, sin distinción de sexo, raza, nacionalidad, edad, credo u otra distinción. Por lo tanto, son universales y tienen carácter de estricto cumplimiento por parte de los Estados. Además, requieren de una construcción permanente de su conceptualización dado los avances de la humanidad.*

Después de la segunda guerra mundial constituyen un orden jurídico internacional con la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y se definen con mayor precisión en 1966 con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y otros instrumentos internacionales. Uno de los derechos específicos es el Derecho a la Alimentación, el cual es interdependiente y esencial para el disfrute de otros derechos como el derecho a un nivel de vida adecuado, a la salud y el bienestar, a la educación, entre otros. Las políticas con enfoque de derechos humanos promueven el desarrollo humano en términos de ampliar las capacidades, las libertades y las oportunidades de las personas. Este enfoque es importante para los "titulares de obligaciones" porque permite desarrollar capacidades para cumplir con sus obligaciones y para los "titulares de derechos"

porque permite reclamar sus derechos, especialmente las poblaciones más vulnerables. Es decir que las políticas públicas que realizaban acciones para mitigar el impacto de las necesidades básicas insatisfechas u otra serie de privaciones deberían migrar, bajo el enfoque de derechos a identificar estas privaciones como una negación a los derechos humanos, evitando las intervenciones asistencialistas y promoviendo soluciones estructurales."

Para dicho proceso se tuvo en cuenta la capacitacion sobre la aplicación del taller y cada uno de los conceptos dados y contruidos con el equipo interdiscplinario.



4. Registro fotografico: Socialización de elementos conceptuales relacionados con el DHAA, comunidad de Barranco Picure, abril 2021

Para finalizar, en el tercer momento se propopuso que los grupos se reunieran nuevamente para complementar el concepto elaborado con base en el abordaje conceptual, incorporando los elementos que quedaron por fuera, buscando que los participantes puedan asociar los elementos identificados a los componentes escenciales del DHAA.



5. Registro fotografico: complementación del concepto elaborado con base en el abordaje conceptual, comunidad de Barranco Picure, abril 2021.

Se realiza un segundo taller el cual se desarrolló en dos momentos para la identificación de problemas, los cuales ajustaron al contexto territorial: 1) construcción del análisis situacional y 2) la identificación de problemas.

Para el primer momento se hace uso de la metodologia de lluvia de ideas con la cual se pudó obtener información y percepciones de la gente sobre un tema en particular. Se trabajó en grupo y la nutrcionista como moderadora pudo organizar las ideas en categorias y seguidamente se solicitó al grupo que las organizara.



6. Registro fotografico: construcción del análisis situacionall, comunidad de Barranco Picure, abril 2021.

Por último, la identificacion de problemas se hizo a través de tarjetas donde cada grupo escribió 2 problemáticas y a su vez las posibles soluciones, las cuales en conjunto con los participantes y la nutricionista las ubicaron en cada una de las diferentes dimenciones o atributos de la alimentacion adecuada.

En cuanto a la recolección de la informacion y apertura del taller se contó con el apoyo de los demas integrantes de equipo interdisciplinario, en cuanto a la traducion del taller se contó con el apoyo de los getores comunitarios, quienes jugaron un papel importante en el desarrollo de la estrategia implemetada.



7. Registro fotografico: construcción del análisis situacional, comunidad de Barranco Picure, abril 2021.

- **Realizar el seguimiento nutricional a los beneficiarios con la periodicidad requerida por cada fase de atención y teniendo en cuenta el Plan del Intervención Individualizado.**

El seguimiento nutricional de los beneficiarios se realiza con una periodicidad mensual en las comunidades río abajo y rio arriba; debido a las distancias de cada una de las comunidades. En cuanto a los casos del casco urbano y comunidades aledañas (Pueblo Nuevo, Laguna colorada Minitas, Mirolindo y Barrancominas). Se realiza de manera quincenal de acuerdo a la condición de salud y nutrición, si se considera necesario.

En el seguimiento nutricional se considera:

- **Seguimiento al consumo y manejo del complemento alimentario entregado.**

Para dicho proceso se tiene como base el seguimiento de gestores al consumo de la Ración familiar para preparar, Alimento listo para el consumo y alimento de alto valor nutricional. A su vez durante las visitas domiciliaras, se indaga sobre: uso, consumo, conservación y el momento en que se agota el complemento alimentario entregado. Igualmente se indaga sobre los alimentos que aún permanece en la casa del beneficiario. En su gran mayoría, las familias que no son mayor a 5 integrantes manifiestan que dura en promedio de 15 a 20 días a diferencia de las familias de

tipología extensa y numerosa mayor a 7 integrantes manifiesta que duran algo menos de 15 días.



8. Registro fotografico: Seguimiento al consumo y manejo del complemento alimentario entregado, comunidad de San juan de minisiare y Cumaralito, abril 2021.

En cuanto a la comunidad de Cumaralito se identificó que la gestante ***Mauren Magnolia Pinto Gaitán,*** no está consumiendo el alimento de alto valor nutricional para mujer gestante y madre en periodo de lactancia. Se realiza la respectiva educación nutricional en cuanto a la importancia de este en la evolución del estado nutricional de la gestante y a su vez en el buen desarrollo del feto. Además se identifica en tan solo cuatro días de entregada la RFPP, se ha consumido más del 50% de los alimentos entregados, a lo que se indaga a la familia y estos manifiesta que este consumo solo los han realizado el grupo familiar, y que no había otro alimento, por lo que se generó el consumo de esta manera. Sin embargo se considera que se ha dado otro tipo de manejo, ya que el núcleo familiar no es mayor a cinco integrantes, y no justifica la cantidad de alimentos consumidos en tan solo cuatro días.

• **Seguimiento por antropometría**

Proceso que se realizó mediante la toma del peso y la talla, el cual permite realizar seguimiento a los indicadores de peso para la talla y talla para la edad, en los niños menores de 5 años con el fin de evaluar la evolución en el estado nutricional de cada uno de los niños atendidos en la modalidad. Y así determinar las diferentes estrategias en pro de mejorar o mantener el estado nutricional. De igual forma se realizó el proceso con las mujeres gestantes con el fin de evaluar la ganancia de peso de acuerdo a la edad gestacional.

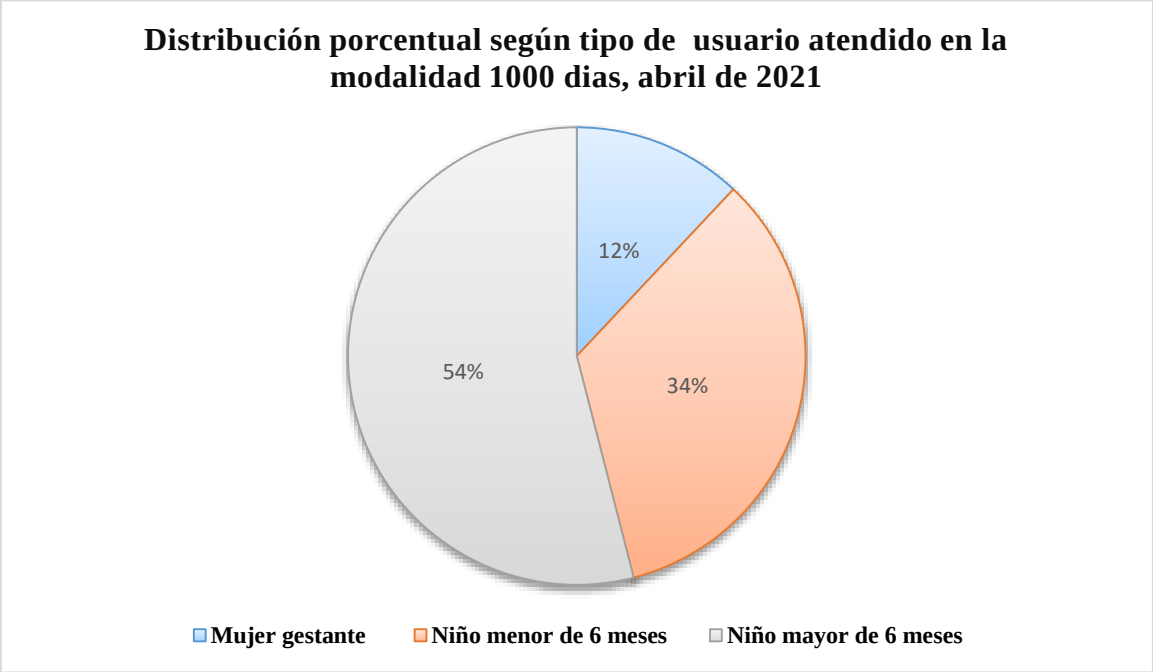


9. Registro fotografico: Toma de medidas antropometricas , comunidad de Laguna Colorada y Paraiso, abril 2021.

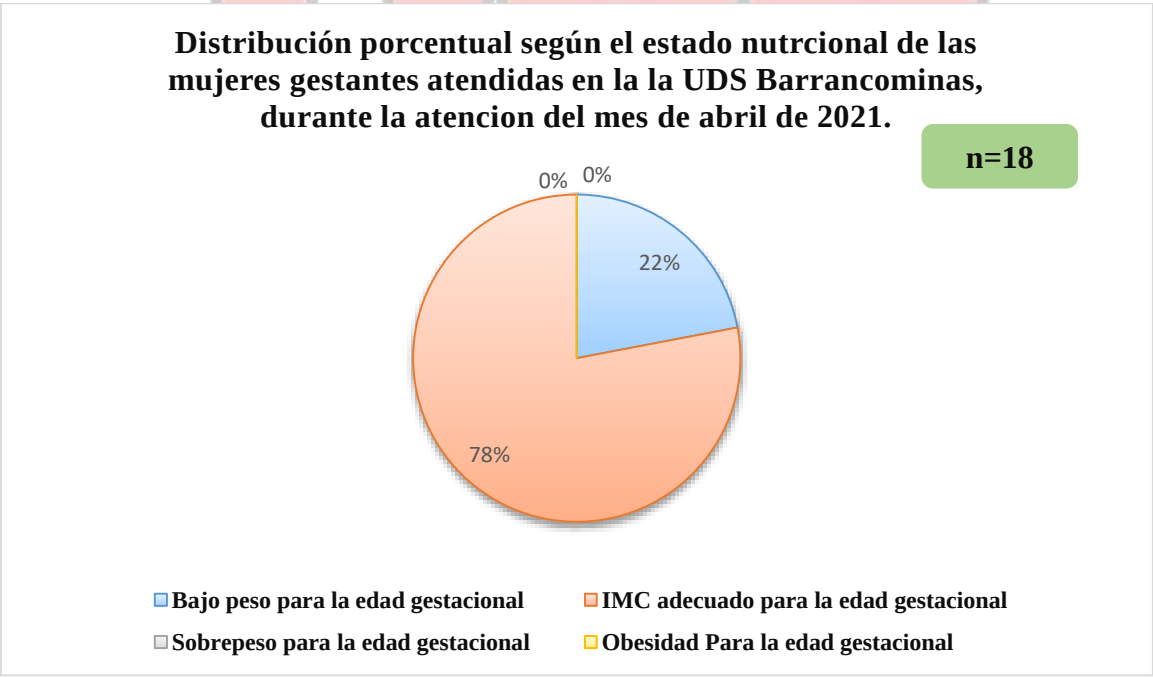
De acuerdo a los puntos de corte establecidos en la Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. Teniendo en cuenta los usuarios de continuidad y los que por tiempo en la modalidad cumplían criterio de egreso; de este proceso es importante resaltar que se valoró a 150 usuarios.

A continuación se describe la situación nutricional de cada una de los usuarios, atendidos en el mes de abril, proceso que se inició en las comunidades aledañas y pertenecientes al casco urbano de Barrancominas, seguidamente se realizó en comunidades rio arriba y por ultimo rio abajo.

A continuación se muestran los relatados mediante gráficas.



En cuanto al tipo de beneficiario atendido en la modalidad se logró de forma satisfactoria con lo establecido en el manual operativo ya que se logró atender a 81 niños y niñas mayores de 6 meses y 69 mujeres gestantes y niños menores de 6 meses.

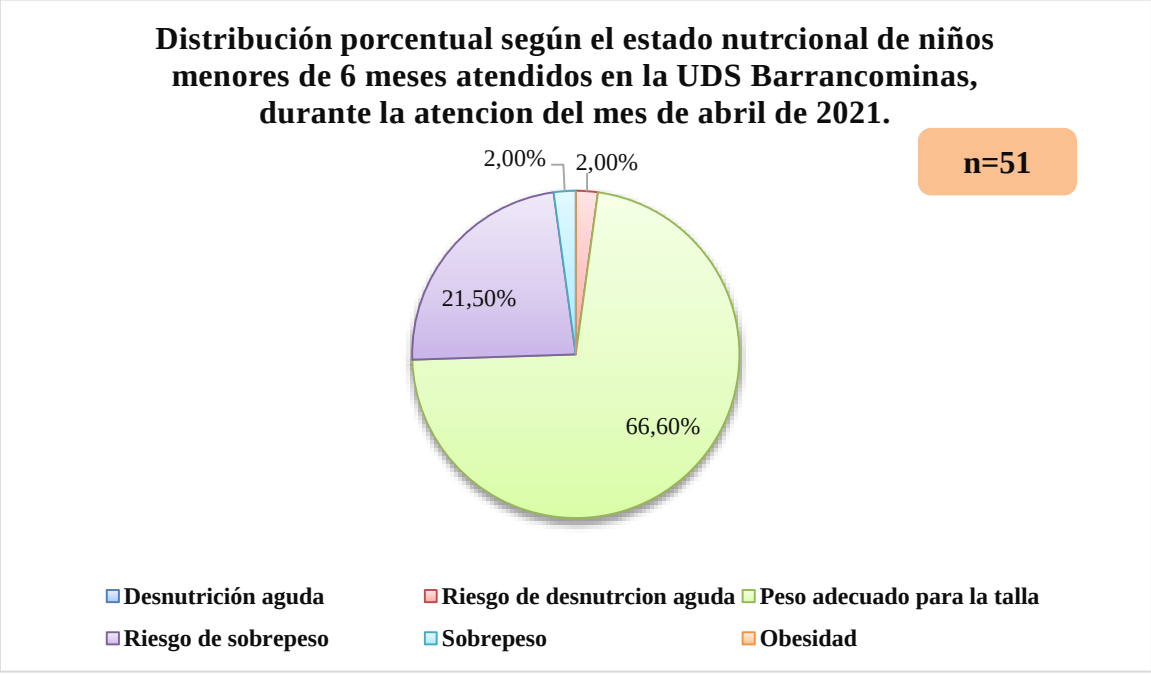


Durante la atención del mes de abril se contó con 18 mujeres gestantes; 15 de continuidad y 3 nuevas para el periodo de atencion. El 22% de estas presentó bajo peso para la edad gestacional lo que corresponde a cuatro usuarias. Una de ellas de continuidad: ***Mauren Magnolia Pinto Gaitan*****,** presentando una ganacia de peso de 297 gramos semana, ganancia de peso deficiente para garantizar un adecuado desarrollo del feto y evolucion en el estado nutricional de la mujer gestante. Quien ademas no cuenta con controles prenatales, a pesar de cada una de las recomedaciones dadas y compromisos establecidos.

Durante el seguimiento del mes de abril se identificó que se da mal uso a la RFPP y al AAVN. Nuevamente se establecen compromisos y recomedaciones, sin embargo el nucleo familiar y la usaria se muestran apaticos ante la situacion.

Los demas casos de bajo peso para la edad gestacional correponden a usuarias nuevas para el periodo de atencion, a quienes se les relalizan recomedaciones frente al estado nutricional, de salud y cómo este influye en el exitoso desarrollo del feto.

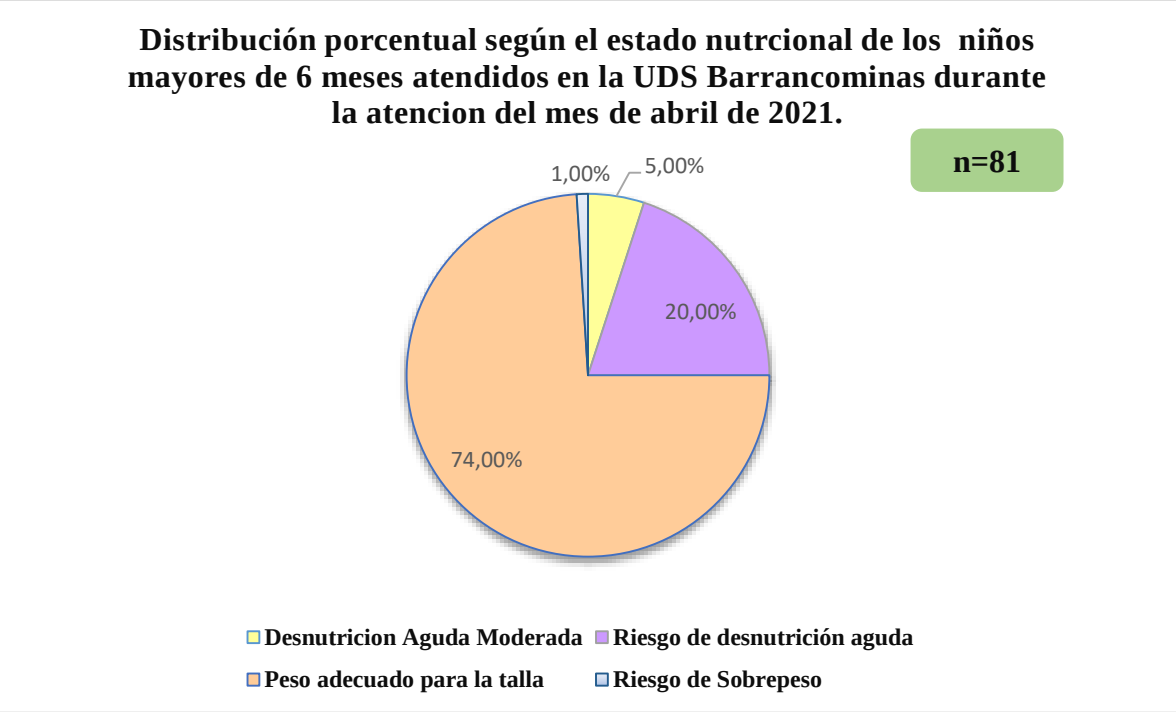
Es importante resaltar que de las 14 mujeres que presentaron Imc adecuado para la edad gestacional, dos de ellas presentaron bajo peso para la edad gestacional durante los dos anteriores meses de atencion, Las demas se mantienen en su estado nutricional adecuado.



Durante la atención del mes de abril se contó con 51 niños menores de 6 meses; binomio madre hijo.

El 2 % presenta riesgo de desnutrición aguda; el cual corresponde a ***Hija de Alba Nelly Gaitan naranjo***. Durante el seguimneto domiciliario se identifico con cuadro de infecion respiratoria aguda, atribuida a los cambios de clima, se realizan recomendaciones desde el componente de salud y nutricion a la madre de la niña con respecto a controlar picos febriles con medicina tradicional, mantener la lactancia materna exclusiva y en caso de que las complicaciones aumenten llevar al puesto de salud mas cercano.

El 100% de los niños menores de 6 meses se les brinda lactancia de forma exclusiva.



En cuanto a los usuarios mayores de 6 meses se tiene que el 74%, que corresponde 62 usuarios han presentado una ganancia de peso significativa y suficiente para salir del estado de malnutrición por déficit o matener un estado nutricional adecuado. El 25 %, presenta estado de malnutrición por déficit, lo que corresponde a 16 niños con riesgo de desnutrición aguda y 4 usuarios con desnutrición aguda moderada de acuerdo a los parámetros de la resolución 2465/20216. Resaltando que de los cuatro casos tres son de continuidad y se han remitido previamente al sector salud sin recibir respuesta favorable por parte del sector salud.

Los casos de desnutrcion aguda moderada de continuidad corresponden a:

Junior Estiwar Chipiaje Gaitán, el cual ha presentado una evolución en su estado nutricional de forma intermitente, en su gran mayoría ha estado marcado por la malnutrición por déficit desde el mes de agosto del año 2020 que ingreso a la modalidad. Al momento de la visita domiciliaria se identifica que los padres se trasladaron a un lugar alejado de la comunidad, con el fin de evitar que los líderes de la comunidad estén al tanto de la situación de la familia, cabe resaltar que la familia de Junior Estiwar Chipiaje Gaitán, no se muestra receptiva ante cada una de las recomendaciones, orientaciones y compromisos establecidos por parte del equipo interdisciplinario. Familia que se muestra apática ante el estado de salud y nutricional del niño. Además cursaba con cuadro de enfermedad diarreica aguda. En cuanto a los antecedentes familiares de desnutrición aguda, se tiene que la hermana Sara Chipiaje Gaitán, ha presentado desnutrición aguda severa y ha sido atendida en la ciudad de Bogotá, hay una muerte de una menor asociada a la desnutrición aguda severa y una por quemaduras de tercer nivel. En lo que se relaciona a ***Junior Estiwar Chipiaje Gaitán*****,** ha recibido tratamiento para la desnutrición aguda moderada y severa en más de dos ocasiones.
Teniendo en cuenta que el beneficiario se encuentra radicado en la comunidad de Palomas Cumaribo, Vichada y que no se cuenta con la posibilidad de traslado por parte del sector salud; se le explica al padre del niño la importancia de acudir al hospital de forma oportuna, sin embargo se muestra apático ante la sugerencia. Ha pesar de que en el mes de marzo se comprometió el padre de familia a llevarlo al centro de barrancominas, no fue de esta manera.



10. Registro fotografico: Verificacion de cumpliento de compromisos , comunidad de Paraiso, abril 2021.

***Jhonata Haran Herrera Calderon*;** niño que se encuentra radicado actuamente en la comunidad de Laguna Curvina, comunidad distante al casco urbano y de dificil acceso, al momento de la visita el niño se encontraba en condicones de salud estables. Sin embarogo la madre del niño refiere que en dias anteriores había cursado cuadro de infeccion respiratoria aguda, y había perdido el apetito.

***Hija de Luz dary Gaitan Gonzales*;** Niña mayor de 6 meses que acutamente se encuentra con lactancia materna complemetaria, sin embargo la ingesta de alimentacion complemetaria es deficiente. En semanas anteriores la niña presentó cuadro de enfermedad diarreica aguda, con signos de deshidratacion e inapetencia, ante la situacion, la madre llevo al puesto de salud de la inspecion La Unión y de alli fue remitidad al centro de salud de la comunidad de carpiteron, alli se le dio hidrataion a la niña y se estabilizo.
Al momento del seguimiento nutricional se le dio la opcion a la madre de trasladar a la niña al centro de salud de Barrancominas, sabiendo que es una comunidad del Vichada a donde no va la ambulancia, sin embargo la madre de la niña se molestó y dijo que no estaba interesada en llevar a la niña al hospital.

De los 16 niños que presentan el riesgo de desnutrición aguda, se tiene que siete usuarios corresponden a los ingresos nuevos para el mes de abril y los otros nueve corresponden a niños de continuidad para el mes de atención. Cabe resaltar que cuatro presentaron una involución en su estado nutricional, evidenciado mediante la pérdida de peso significativa asociado a cuadros de enfermedad diarreica y cuadro de infección respiratoria aguda, dos casos se mantuvieron sin presentar evolución alguna con respecto a la ganancia de peso y seis casos presentaron una ganancia de peso, aunque esta no fue suficiente para lograr un peso adecuado para la talla. De acuerdo a la severidad de cada uno de los casos se les maneja con alimento listo para el consumo y ración familiar para preparar, en pro de mejorar el estado nutricional y de salud. Se establecen nuevos compromisos con las familias.

A continuación se relaciona los usuarios de continuidad que continuaron con estado de malnutrición por déficit y a su vez se relaciona el estado nutricional del mes anterior:

Nombre completo	Valoración nutricional del mes de marzo					Valoración nutricional del mes de abril					Evolución nutricional
	Peso	Talla	Pb	DS	DX	Peso	Talla	Pb	DS	DX	
Junior Estiwar Chipiaje Gaitán	7,7	75	12,5	-2,6	Desnutrición aguda moderada	7,7	75,2	12,5	-2,87	Desnutrición aguda moderada	⬅
Miguel Santiago Granados Cabares	8,4	72,5	14,5	-0,82	Peso adecuado para la talla	7,9	73,7	13,7	-1,94	Riesgo de desnutrición aguda	⬅

Jhonatan Aran Herrera Calderón	7,8	72,5	12,7	-1,75	Riesgo de desnutrición aguda	7,6	74	13	-2,52	Desnutrcion Aguda Moderada	←
Neyla Marlovi Gaitán Medina	8,2	76,7	13,3	-1,64	Riesgo de desnutrición aguda	8,5	77,4	13,2	-1,54	Riesgo de desnutrición aguda	→
Claeb Josias Cawawana Ramirez	7,9	70,1	14,2	-0,82	Peso adecuado para la talla	7,9	71,8	14	-1,37	Riesgo de desnutrición aguda	←
Soy la Salome Gaitán Gaitán	7,2	70,6	12,5	-1,59	Riesgo de desnutrición aguda	7,7	72	12,6	-1,21	Riesgo de desnutrición aguda	→
Duver Yesid Gaitan Prieto	7,9	69	13,5	-0,45	Peso adecuado para la talla	7,6	70,4	13,5	-1,41	Riesgo de desnutrición aguda	←
Yeferson Stid Gaitán Median	6,7	66,6	12,8	-1,64	Riesgo de desnutrición aguda	6,8	67,7	12,9	-1,87	Riesgo de desnutrición aguda	←
Leiren Brilly Rivera Ruiz	10,3	81,7	14,3	-0,33	Peso adecuado para la talla	9,6	81,8	13,9	-1,16	Riesgo de desnutrición aguda	←
Maeybelin Sofia Vasquez Rodruiguez	8,5	75	14	-0,83	Peso adecuado para la talla	8,1	75	13,8	-1,38	Riesgo de desnutrición aguda	←
Juan Andres Gomes Castaño	8,9	77,4	14,5	-0,84	Peso adecuado para la talla	9	77,5	14	-1,27	Riesgo de desnutrición aguda	←
Hija de Luz Dary Gaitán García	4,6	57,8	11,5	-1,59	Riesgo de desnutrición aguda	4,5	59,3	10,1	-2,69	Desnutrcion Aguda Moderada	←
Yesenia Elizabeth Gaitan Gaitan	9,5	82,4	14	-1,44	Peso adecuado para la talla	9,3	83,3	13,3	-1,9	Riesgo de desnutrición aguda	←

← : Ganancia de peso negativa
→ : Ganancia de peso positiva
▬ : Ganancia de peso 0

alimenta cuerpo y alma

- **Brindar orientaciones y realizar acompañamiento a las mujeres gestantes beneficiarios en: Alimentación durante la gestación y Promoción de la Lactancia Materna.**

Proceso que se realizó con cada una de las mujeres gestantes en el momento de las visitas domiciliarias, con el apoyo de cada uno de los integrantes del equipo interdisciplinario. Resaltando la importancia de complementar los alimentos entregados con los propios de la región y de cosecha; para lograr una alimentación equilibrada y suficiente. Y mediante el grupo de apoyo a lactancia dirigido por la auxiliar de enfermería se apoyó en la temática de técnicas de amamantamiento y la importancia de la lactancia materna en la primera hora de vida.



11. Registro fotografico: Apoyo a la lactancia materna en niña menor de 6 meses, comunidad de Sapuara, abril 2021.



12. Registro fotografico: Alimentación durante la gestación, comunidad de Laguna Curvina, abril 2021.

- **Brindar orientaciones y realizar acompañamiento a las familias de las niñas y niñas beneficiarios en: Promoción de la Lactancia Materna, adecuada introducción de la alimentación complementaria, alimentación saludable, detección de signos clínicos de desnutrición.**

Proceso que se realizó con cada una de los acudientes de los niños, niñas mayores de 6 meses a través de pequeñas recomendaciones en el momento del seguimiento nutricional y entrega de los complementos alimentarios, con el apoyo de cada uno de los integrantes del equipo interdisciplinario.
Se reforzó la importancia de mantener la lactancia materna de forma complementaria hasta los 2 años de vida o más si es posible. Además se fortaleció la temática mediante las etapas del desarrollo, haciendo hincapié en la etapa oral; resaltando la importancia de la alimentación complementaria.



13. Registro fotografico: orientaciones y realizar acompañamiento a las familias de las niñas y niños beneficiarios en: adecuada introducción de la alimentación complementaria, comunidad de cumaral vichada, abril 2021.

- **<u>Establecer la cantidad de alimento suplementario necesario para las niñas y niños beneficiarios en la fase de mejoramiento.</u>**

Proceso que se realizó con cada uno de los beneficiarios de continuidad que para el mes de ejecución presentaron riesgo de desnutrición aguda según los parámetros de la resolución 2465/2016, los que se relacionan a continuación; quienes además durante el seguimiento realizado presentaron Cuadros de enfermedad diarreica aguda, Infección respiratoria; a quienes se les manejó con el alimento listo para el consumo y ración familiar para preparar, de acuerdo a las indicaciones dadas por la

supervisora del contrato. Para las mujeres gestantes, binomio madre e hijo y niños mayores de seis meses que lograron alcanzar o mantener un estado nutricional adecuado se manejó con la ración familiar para preparar.



14. Registro fotografico: cantidad de alimento suplementario necesario para las niñas y niños beneficiarios en la fase de mejoramiento , comunidad de Laguna Curvina, abril 2021.

- **Brindar orientaciones individualizadas a las familias de las niñas y niños beneficiarios que reciben alimento suplementario, encaminadas a inicio del suministro, tolerancia, porciones, horarios de suministro, almacenamiento, conservación y manipulación.**

Proceso que se realizó con cada uno de los niños y niñas mayores de 6 meses ingresados a la modalidad para el mes de abril y usuarios de continuidad que presentan riesgo de desnutrición aguada a quienes se les realiza las respectiva entrega de Alimento Listo Para el Consumo, teniendo en cuenta los requerimientos a nivel individualizado de cada uno.

Se indicó la forma de manejo y almacenamiento del producto, resaltando la importancia del mismo en la recuperación del estado nutricional y a su vez que es de consumo único del beneficiario y no de forma compartida con los demás miembros del hogar.

En caso de presentarse algún síntoma adverso al consumo suspender por un día y volver a intentar el suministro del mismo y continuar con este siempre y cuando no se vuelvan a presentar reacciones adversas. De igual manera se indicó a los niños y niñas de continuidad a quienes se les suministró el alimento listo para el consumo, con el apoyo del equipo interdisciplinario, previamente capacitado.



15. Registro fotografico: orientaciones individualizadas a las familias de las niñas y niños beneficiarios que reciben alimento suplementario, encaminadas a inicio del suministro, tolerancia, porciones, horarios de suministro, almacenamiento, conservación y manipulación, comunidad de cumaral vichada, abril 2021.

- **<u>Definir el momento para iniciar el suministro de la Ración Familiar para Preparar a las familias de las niñas y niños beneficiarios.</u>**

  Teniendo en cuenta las distancia y ubicación de las comunidades, donde se presta la atención; este proceso se hace de forma simultánea al seguimiento nutricional. A su vez se debe resaltar que todos los 150 beneficiarios atendidos se le hizo entrega de la Ración Familiar para Preparar, sin discriminar a aquellos niños mayores de 6 meses que presentan riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda, quienes además recibieron el alimento listo para el consumo y remisión al sector salud en el caso de desnutrición aguda.





16. Registro fotografico: o Definir el momento para iniciar el suministro de la Ración Familiar para Preparar a las familias de las niñas y niños beneficia, Chiguiro y San Juan de Minisiare , abril 2021.

- **<u>Brindar orientaciones y realizar seguimiento a las familias para el consumo adecuado del Alimento Suplementario y la Ración Familiar para Preparar.</u>**

  Proceso que se realiza durante las entregas de la Ración Familiar Para Preparar, Alimento Listo para el Consumo y Alimento de alto Valor Nutricional. Manteniendo el distanciamiento y uso de implementos de bioseguridad, dando las respectivas indicaciones en cuanto a uso, almacenamiento y el consumo de cada uno de los productos entregados; se hizo énfasis en que los productos entregados a cada beneficiario se deben distribuir para 30 días de forma equitativa. Con respecto a los productos de la RFPP, estos deben ser priorizados para cada beneficiario, ya que si no se hace de esta manera la evolución del estado nutricional no será positiva; con el apoyo del equipo interdisciplinario.

  Seguimiento al consumo y manejo del complemento alimentario entregado.

  Para dicho proceso se tiene como base el seguimiento de gestores al consumo de la Ración familiar para preparar, Alimento listo para el consumo y alimento de alto valor nutricional. A su vez durante las visitas domiciliaras, se indaga sobre: uso, consumo, conservación y el momento en que se agota el complemento alimentario entregado se termina. Igualmente se indaga sobre los alimentos que aún permanecen en la casa del beneficiario. En su gran mayoría las familias;

que no son mayor a 5 integrantes manifiestan que dura en promedio de 15 a 20 días a diferencia de las familias de tipología extensa y numerosa mayor a 7 integrantes, manifiesta que dura algo menos de 15 días.

En cuanto a la comunidad de Cumaralito se identificó que la gestante ***Mueren Magnolia Pinto Gaitán,*** no está consumiendo el alimento de alto valor nutricional para mujer gestante y madre en periodo de lactancia, se realiza la respectiva educación nutricional en cuanto a la importancia de este en la evolución del estado nutricional de la gestante y a su vez en el buen desarrollo del feto. Además se identifica en tan solo cuatro días de entregada la RFPP, se ha consumido más del 50% de los alimentos entregados, a lo que se indaga a la familia y estos manifiesta que este consumo solo han los han realizado el grupo familiar, y que no había otro alimento, por lo que se generó el consumo de esta manera. Sin embargo se considera que se ha dado otro tipo de manejo, ya que el núcleo familiar no es mayor a cinco integrantes, y no justifica la cantidad de alimentos consumidos en tan solo cuatro días.

- **Realizar acompañamiento a los beneficiarios en el hogar de acuerdo al Plan de Intervención Individualizada y a lo evidenciado en los seguimientos realizados por los gestores comunitarios.**

Proceso al que se dio inicio en la zona del casco urbano del municipio de Barrancominas y alrededores y posteriormente en las comunidades del rio Guaviare. Se contó con el apoyo de auxiliar de enfermería y gestores, encargado de la recolección de datos antropométricos al igual que el profesional de nutrición, para luego ser procesados por el profesional de nutrición, quien determina el ingreso de cada uno de los beneficiarios.



17. Registro fotografico: acompañamiento a los beneficiarios en el hogar de acuerdo al Plan de Intervención Individualizada y a lo evidenciado en los seguimientos realizados por los gestores comunitarios, Comunidad de paraiso , abril 2021.

- **Apoyar la búsqueda activa de beneficiarios para el ingreso a la modalidad, analizando la situación nutricional de la población y priorizando las áreas geográficas de intervención.**

Proceso que se realizó de forma satisfactoria, para el mes de abril de acuerdo a la demanda de los usuarios nuevos requeridos. Se priorizó la búsqueda activa de niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda, a través de visitas que se llevaron a cabo en las comunidades priorizadas; de acuerdo a las necesidades de cada una. Se realizó la valoración antropométrica a los potenciales usuarios, en las diferentes comunidades o en sus hogares.



18. Registro fotografico: búsqueda activa de beneficiarios para el ingreso a la modalidad, analizando la situación nutricional de la población y priorizando las áreas geográficas de intervención., Comunidad de paraiso , abril 2021.

- **Definir y realizar los estudios de caso para los beneficiarios que lo requieran.**

A partir de la identificación de niñas, niños y mujeres gestantes que no presentan mejora en el estado nutricional, así como aquellos en quienes los factores de riesgo identificados no han mejorado, determinando las razones y el plan a seguir para que el mejoramiento del elemento identificado se logre fortalecer en el menor tiempo posible.

A Continuación se relaciona los casos de estudio realizados para el mes de abril:

Casos de estudio de niños mayores de 6 meses	
Nombre completo	**Diagnostico Nutricional**
Junior Estiwar Chipiaje Gaitán	Desnutrición aguda moderada

Miguel Santiago Granados Cabares	Riesgo de desnutrición aguda
Jhonatan Aran Herrera Calderón	Desnutrcion Aguda Moderada
Neyla Marlovi Gaitán Medina	Riesgo de desnutrición aguda
Claeb Josias Cawawana Ramirez	Riesgo de desnutrición aguda
Soy la Salome Gaitán Gaitán	Riesgo de desnutrición aguda
Duver Yesid Gaitan Prieto	Riesgo de desnutrición aguda
Yeferson Stid Gaitán Median	Riesgo de desnutrición aguda
Leiren Brilly Rivera Ruiz	Riesgo de desnutrición aguda
Maeybelin Sofia Vasquez Rodruiguez	Riesgo de desnutrición aguda
Juan Andres Gomes Castaño	Riesgo de desnutrición aguda
Hija de Luz Dary Gaitán García	Desnutrcion Aguda Moderada
Casos de estudios mujeres gestantes	
Mauren Magnolia Pinto Gaitán	Bajo peso para la edad gestacional

- **Capacitar a los gestores y profesionales de la modalidad en el seguimiento al consumo de la ración, consumo y tolerancia del alimento suplementario, en la técnica estandarizada para toma del perímetro braquial, y en la importancia de la calidad de la información como un elemento indispensable para el seguimiento nutricional; así mismo, en seguridad alimentaria y nutricional, detección de signos físicos de la desnutrición, alimentación balanceada según el curso de vida, actividad física, alimentación versus costos, Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y el Decreto 1397 de 1992, entre otros, que se consideren pertinentes de acuerdo a la situación encontrada.**

  Sin novedad para el mes de atención

- **Dar cumplimiento a la Guía de Metrología respecto a la selección de los equipos y a las actividades que garanticen que los instrumentos de medición se encuentren en óptimas condiciones de funcionamiento, se utilicen adecuadamente y proporcionen medidas confiables que permitan tomar decisiones satisfactorias.**

  Proceso que se realiza cada vez que se realiza trabajo de campo, con el fin de garantizar el buen funcionamiento de los equipos, en especial el de la báscula.

- **Diligenciar el formato operativo F7.MO7.PP Egreso y remisión a las modalidades de la Dirección de Primera Infancia y seguir el procedimiento definido en la Ruta de remisión de niñas y niños menores de 2 años a las modalidades de atención integral de primera infancia (anexo técnico A8.MO7.PP). En caso que el beneficiario cambie el lugar de residencia y la Entidad Administradora de Servicio cuente con información sobre el lugar de destino, deberá informar al ICBF para procurar la vinculación del niño o niña, a otro programa ICBF en el nuevo lugar de residencia.**

Proceso que se realiza de forma satisfactoria y se tiene en cuenta la etapa que comprende el fin de la atención y el tránsito a otros servicios del ICBF, formato que se remite a la coordinadora de modalidad propia e intercultural del municipio de Barrancominas y supervisora del contrato.

- **Remitir al sector salud los casos de los beneficiarios que, por su situación requieren de intervenciones médicas (con patologías asociadas a la desnutrición, o con complicaciones médicas como edema, pobre apetito, signos clínicos de desnutrición severa, etc.), teniendo en cuenta la Resolución No. 5406 de 2016.**

Para el mes correspondiente, se hizo necesaria la remisión al sector salud: cuatro casos por desnutrición aguda moderada; según los parámetros de la resolución 2465/2016.

Junior Estiwar Chipiaje Gaitán, el cual ha presentado una evolución en su estado nutricional de forma intermitente, en su gran mayoría ha estado marcado por la malnutrición por déficit desde el mes de agosto del año 2020 que ingreso a la modalidad. Al momento de la visita domiciliaria se identifica que los padres se trasladaron a un lugar alejado de la comunidad, con el fin de evitar que los líderes de la comunidad estén al tanto de la situación de la familia, cabe resaltar que la familia de Junior Estiwar Chipiaje Gaitán, no muestra receptividad ante cada una de las recomendaciones, orientaciones y compromisos establecidos por parte del equipo interdisciplinario. Familia que se muestra apática ante el estado de salud y nutricional del niño. Además cursaba con cuadro de enfermedad diarreica aguda. En cuanto a los antecedentes familiares de desnutrición aguda, se tiene que la hermana Sara Chipojee Gaitán, ha presentado desnutrición aguda severa y ha sido atendida en la ciudad de Bogotá, hay una muerte de una menor asociada a la desnutrición aguda severa y una por quemaduras de tercer nivel. En lo que se relaciona a ***Junior Estiwar Chipiaje Gaitán*****,** ha recibido tratamiento para la desnutrición aguda moderada y severa en más de dos ocasiones.

Teniendo en cuenta que el beneficiario se encuentra radicado en la comunidad de Palomas Cumaribo, Vichada y que no se cuenta con la posibilidad de traslado por parte del sector salud; se le explica al padre del niño la importancia de acudir al hospital de forma oportuna, sin embargo se muestra apático ante la sugerencia. A pesar de que en el mes de marzo se comprometió el padre de familia a llevarlo al centro de barrancominas, no fue de esta manera.

Jhonata Haran Herrera Calderon**;** niño que se encuentra radicado actuamente en la comunidad de Laguna Curvina, comunidad distante al casco urbano y de

dificil acceso, al momento de la visita el niño se encontraba en condicones de salud estables. Sin embarogo la madre del niño refiere que en dias anteriores habia cursado con cuadro de infeccion respiratoria aguda, y habia perdido el apetito.

***Hiaj de Luz dary Gaitan Gonzales*;** Niña mayor de 6 meses que acutamente se encuentra con lactancia materna complemetaria, sin embargo la ingesta de la alimentacion complemetaria es deficiente. En semanas anteriores la niña presento cuadro de enfermedad diarreica aguda, con signos de deshidratacion e inapetencia, ante la situacion, la madre llevó al puesto de salud de la Carpitero, allí se le dió hidratacion a la niña y se estabilizo.

Al momento del seguimiento nutricional se le dio la opcion a la madre de trasladar a la niña al centro de salud de barrancominas, sabiendo que es una comunidad del vichada a donde no va la ambulancia, sin embargo la madre de la niña se molesto y dijo que no estaba interesada en llevar a la niña al hospital.

Hija de Ismenia Garcia Gaitan, *niña mayor de 6 meses identificada durante el proceso de focalizacion del mes de abril en la comunidad de Laguna Curvina, se realiza la respectiva remision al secvtor salud y manejo con RFPP**.***

- **<u>Todas las demás funciones que le sean asignadas por la contratante y correspondan a la naturaleza del contrato.</u>**

1. **Elaboración de la minuta de la Ración Familiar para Preparar;** Proceso que se realizó de acuerdo a los diferentes grupos etareos, a la minuta patrón establecida en el manual operativo, de acuerdo a las costumbres alimenticias de la región, GABAS e indicaciones de la supervisora del contrato.
2. **Capacitacion sobre taller de derecho humano a la alimentacion adecuada.**

   Poroceso que estuvo liderado por la nutricionista de la FAO encargada: se realizaron los diferentes talleres los cuales se debía difundir en las comunidades a diferencia que la metodologia implementada en la comunidad esta fue de manera virtual.

3. **Suplementación con micronutriente en polvo:** Para dicho proceso se tuvo en cuenta la población objeto niños mayores de 6 meses, menores de 24 meses. Se realiza educación nutricional frente al uso, consumo, conservación del producto. Haciendo énfasis en los efectos secundarios de este y que estos son normales al suministrarse al niño.

4. **Cualificación del talento humano:** Proceso que estuvo liderado por el profesional de enfermeria; la temática abordada anatomia y estapas de la produccion de la leche materna.
5. **Apoyo en la elaboración de informe técnico:** Insumos requeridos desde la supervisión y necesarios para dar cuenta del trabajo de campo realizado en cada una de las comunidades; teniendo en cuenta cada una de las atenciones brindadas a cada usuario, según requerimiento o necesidad.
6. **Apoyo en la elaboración del informe de costos:** Proceso que se realiza teniendo en cuenta el estado nutricional de cada uno de los usuarios y el complemento alimentario entregado.

Heidy Romero

HEIDY YURANY ROMERO MARTINEZ
Nutricionista
1000 días para cambiar el mundo
UDS Barrancominas
Nu3

nu3
alimenta cuerpo y alma