



TABLA DE CONTENIDO

ESQUEMA DE ATENCION.....	3
1. INTRODUCCION	3
Objetivo General	4
2. FOCALIZACION	4
3. COBERTURA:.....	5
4. VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL:	7
a) Estado Nutricional de usuarios nacidos en la modalidad.....	7
b) Descripción de estado nutricional al ingreso de la modalidad	8
c) Mujeres Gestantes.....	9
d) Niños y niñas menores de 6 meses	9
e) Niños y niñas de 6 a 59 meses	10
f) Seguimiento al estado nutricional de los niños y niñas atendidos en la modalidad.....	11
5. COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION.....	12
5.1 COMPLEMENTACION ALIMENTARIA.....	12
5.2 ENTREGA DE MICRONUTRIENTES.....	13
5.3 HABITOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	14
5.4 FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMO ENTORNO PROTECTOR EN EL MARCO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	15
• NUMERO DE VISITAS:	15
• RESULTADOS DE CARACTERIZACIÓN:	15
• FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA DESNUTRICION:	16
• ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR:	16
• ARTICULACION DE ACCIONES:.....	16
• FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES:	16
6. FASE DE EGRESO	18
7. ESTUDIO DE CASOS	19
ACTIVIDADES DESARROLLADAS CONTRAPARTIDA	20
ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL EQUIPO	20

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Total población focalizada por grupo etario en el mes de octubre de 2022.....	5
Tabla 2. Detalle del total de la población atendida en el mes de octubre/2022	6
Tabla 3. Total usuarios activos por grupo etario en el mes de octubre/2022	6
Tabla 4. Caracterización de usuarios vinculados por grupo etario en el mes de octubre/2022	7
Tabla 6. Detalle de la valoración nutricional inicial de niños y niñas que ingresan en el mes de octubre - Indicador Peso/Talla.....	8
Tabla 7. Relación de usuarios egresados de la modalidad Centro de Recuperación Nutricional, vinculados a la modalidad 1000 días para cambiar el mundo - Octubre/2022	8
Tabla 8. Relación de usuarios cuyo diagnóstico de ingreso en Desnutrición Aguda, vinculación a salud y tratamiento. Octubre/2022.....	8
Tabla 9. Clasificación nutricional de las mujeres gestantes según el IMC para la edad gestacional	9
Tabla 10. Clasificación nutricional de niños y niñas menores de seis meses de edad.....	9
Tabla 11. Clasificación nutricional de niños y niñas de 6 a 59 meses	10
Tabla 12. Seguimiento al estado nutricional de los niños y niñas atendidos en la modalidad	11
Tabla 13. Número de entregas de complementación alimentaria por grupo etario	13
Tabla 14. Numero de entregas de complementación alimentaria - AAVN, AAVN, MG Y ALC por grupo etario.....	13
Tabla 15. Número de beneficiarios por sexo que reciben micronutrientes en polvo	14
Tabla 16. Capacitaciones o actividades desarrolladas en el componente de nutrición con las familias vinculadas a la modalidad en el mes de octubre/2022	14
Tabla 17. Beneficiarios sin documento de identidad	16
Tabla 18. Beneficiarios sin vinculación al sector salud	17
Tabla 19. Gestión garantía de derechos - documentos de identidad y vinculación a salud de usuarios activos en el mes de octubre/2022	17
Tabla 20. Número de mujeres gestantes por motivo de egreso. Octubre/2022.....	18
Tabla 21. Relaciones gestantes egresadas de la modalidad por fallecimiento. Octubre/2022	18
Tabla 22. Relación de mujeres gestantes NO ENCONTRADAS vinculadas a la modalidad. Octubre/2022.....	18
Tabla 23. Número de niños y niñas por motivo de egreso y tipo de beneficiario. Octubre/2022	18
Tabla 24. Número de niños y niñas NO ENCONTRADAS vinculadas a la modalidad. Octubre/2022.....	18
Tabla 25. Número de usuarios que reciben Kit de alimentación complementaria	19
Tabla 26. Relación de gestiones de tránsito a otros servicios - Egresos en el mes de octubre/2022	19
Ilustración 1. Total usuarios atendidos por grupo etario en el mes de octubre/2022	6
Ilustración 2. Comparativo estado nutricional de gestantes mes actual Vs mes anterior.....	9
Ilustración 3. Clasificación nutricional de niños y niñas menores de seis meses	10
Ilustración 4. Clasificación nutricional de niños y niñas de 6 a 59 meses	11



ESQUEMA DE ATENCION

1. INTRODUCCION

Por medio del siguiente informe, queremos evidenciar todas las acciones que venimos realizando en el territorio y que además están contempladas en el contrato No. 263/ 2022 que enmarca el manual operativo del programa mil días para cambiar el mundo, con el cual ayudamos al cambio de estas condiciones de vida de nuestra población objeto como son: niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional, enfatizando siempre en los lineamientos correspondientes a los componentes de la modalidad como son el Fortalecimiento familiar como entorno protector en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional, Hábitos de estilo de vida saludable, Complementación alimentaria, afianzando que nuestras acciones están generando impactos positivos en los beneficiarios, y que esto se vea reflejado en el cumplimiento de los indicadores del programa.

Dentro del contrato se atienden tres (3) UDS con 150 beneficiarios cada una, distribuidos en 3 sectores del municipio de Manaure: Aremasain, La Sabana y Santa Rosa. Dentro del siguiente informe se describen todas las especificaciones con relación a los beneficiarios atendidos en el sector de Santa Rosa, los cuales están distribuidos en el casco urbano y rural. Dentro del casco urbano se atendieron los siguientes barrios:

Zona Urbana	Zona Rural
La Bendición de Dios	Jocolibao
Berlín	Wanap
El Carmen	Pikamana
Apain	Santa Rosa
Villa Sara	Hirtu
Techo Verde	Yuntamana
Ichien	Taloulimana
Crispín López	Amalita
Altos de Salinas	Aulalia
Las Tunas	Kaska
1 de octubre	Kausharipa
20 de enero	Ipain
Manaure Abajo	Kallao
La Cruzada	La Paz
Jietka Wayuu	Samaria
	Trojamana
	Mapasirran
	Urraichichon
	Buena vista

Para la atención del mes de octubre se logró atender el 76% de los cupos asignados, con un total de 114 beneficiarios, de los 150 asignados a este grupo, realizando seguimiento nutricional y entrega de RFPP, AVNN y ALC a cada uno de los usuarios según corresponda.

Se permitió generar espacios de aprendizajes, donde se confortó las capacidades en el de las familias, desde los distintos componentes de la modalidad, ofreciendo a su vez el acompañamiento constante del equipo interdisciplinario a las familias de los beneficiarios.

A continuación, se relacionan en el presente informe técnico la operación desarrollada durante la ejecución, durante el mes de octubre en la UDS SANTA ROSA.



Objetivo General

Describir las acciones ejecutadas en el seguimiento mensual de los niños, niñas y mujeres gestantes beneficiarios de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo, a través de las distintas acciones que promueven al desarrollo integral de la población beneficiada por medios de talleres educativos y actividades enfocadas en nutrición, salud y componente de gestor social.

2. FOCALIZACION

Durante el mes de octubre se lograron focalizar 61 potenciales usuarios respetando las leyes usos y costumbres de los diferentes territorios también socializando el programa 1000 días para cambiar el mundo. Iniciando con la presentación del operador y el equipo interdisciplinario, Tiempo de la atención, Criterios de focalización, Objetivo del programa, Ubicación de beneficiarios de continuidad, Focalización de beneficiarios nuevos y Socialización de la minuta.

Con esto aplicando 24 usuarios organizándolos por grupo etario de la siguiente manera 3 gestantes 4 menores de 6 meses y 17 mayores de 6 meses. Logrando intervenir varias comunidades como: 1 de octubre, 21 de enero, Amalita, antiguo batallón, apain, el Carmen, hirtu, Berlín, ipain, jocolibao, kausharipa, la bendición, Manaure abajo, naunachita, orroco, santa rosa, yamulakimana, yulajan. Es importante mencionar que los nuevos ingresos cumplen con todos los criterios para vinculación que reposan en el manual operativo y que de manera urgente ameritan una intervención de calidad para el mejoramiento de su estado nutricional, cumpliendo con los lineamientos del manual operativo y plasmado en el formato f1. es importante mencionar que se logro ubicar usuarios que estaban siendo atendidos por el operado anterior y que estamos a la espera que el ICBF nos confirme el inicio de la atención para esta población.

Resaltamos que después de focalizados los nuevos usuarios continuamos con el diligenciamiento del f2 cumpliendo con todo lo establecido dentro de los lineamientos se desarrolla la caracterización de los usuarios y la autorización de los padres para su proceso de vinculación en caso de que sea menor de edad. Ya el caso de las madres gestantes que son mayores de edad pues ellas se hacen responsables de su atención. pero si cabe resaltar que dentro de la caracterización evidenciamos la composición familiar identificando con estas las redes de apoyo de los beneficiarios y comenzar a evaluar distintas causas de su estado nutricional de estos nuevos usuarios y comenzar con la intervención de nuestros 3 componentes.

Tabla 1. Total, población focalizada por grupo etario en el mes de octubre de 2022

Comunidad/Ranchería	N° de Gestantes valoradas	N° de Niños menores de 5años valorados	N° de Gestantes no cumplen criterio	N° de Niñas Niños no cumplen criterio	N° de Gestantes vinculadas	N° de Niñas Niños vinculados
LA BENDICIÓN	0	7	0	0	0	5
IPAIN	0	2	0	2	0	0
MANAURE ABAJO	1	8	1	1	0	7
AMALITA	3	0	3	5	0	2
SANTA ROSA	1	0	1	0	0	0
ORROCO	0	1	0	1	0	0
LA CRUZADA	0	4	0	4	0	0
LAS TUNAS	1	3	1	3	0	0
1 DE OCTUBRE	0	3	0	3	0	0
KAUSHALIPA	0	2	0	2	0	0
URRAICHICHON	0	0	0	0	0	5
APAIN	0	0	0	0	0	1
EL CARMEN	0	2	0	2	0	0
BERLIN	1	4	1	3	0	1
NAUNACHITA	0	3	0	3	0	0
YULAJAN	1	4	1	2	0	0
JOCOLIBAO	0	2	0	2	0	0
MAPASIRRA	2	0	0	0	2	0
21 DE ENERO	1	0	1	0	0	0
HIRTU	1	0	1	0	0	0
BUENA VISTA	1	0	0	0	1	0
YAMULAKIMANA	1	0	11	0	0	0
ANTIGUO BATALLON	0	1	0	1	0	0
Sub Total	14	46	21	34	3	21
Total	60		55		24	

En la tabla N°1, se puede reflejar la cantidad de posibles beneficiarios focalizados para el mes de octubre, y de esos cuantos cumplieron con el criterio de focalización, quedando distribuidos de la siguiente manera: se focalizaron 61 potenciales usuarios, de los cuales aplicaron 24, 3 madres gestantes con bajo peso para la edad gestacional, y 21 niñas-niños en riesgo de desnutrición aguda, los cuales fueron encontrados por el equipo.

3. COBERTURA:

A continuación, se describen la atención prestada en la Unidad de servicio Santa Rosa

Tabla 2. Detalle del total de la población atendida en el mes de octubre /2022

POBLACION ATENDIDA	CANTIDAD
N° de usuarios nuevos vinculados	24
N° de usuarios de continuidad	90
N° de usuarios que egresan en el mes	25
TOTAL, BENEFICIARIOS	139

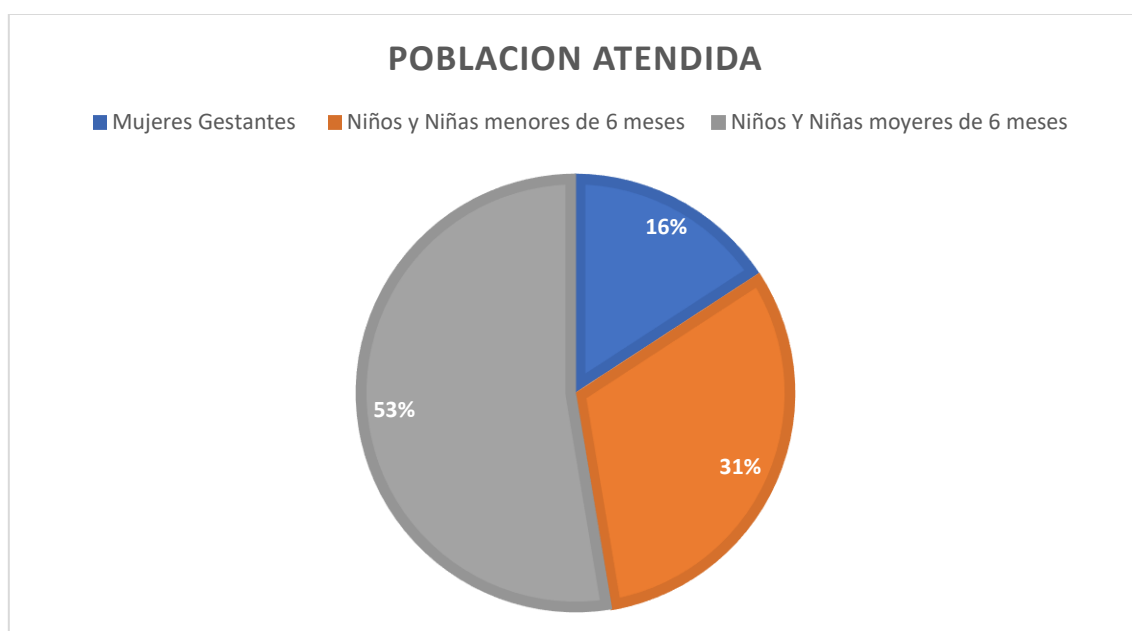
Del 100% de la cobertura para la UDS de Santa Rosa, se puede observar que la atención se brindó a 139 beneficiarios en total, de los cuales, 24 usuarios son nuevos ingresos: 3 mujeres gestantes que ingresan con bajo peso para su edad gestacional, 21 niños y niñas que ingresan con Riesgo de Desnutrición Aguda y de continuidad tuvimos 6 menores de seis meses nacido en la modalidad, así mismo, se atendieron 114 beneficiarios de continuidad de los cuales 25 fueron egresos y 114 continuaron en atención.

Tabla 3. Total, usuarios activos por grupo etario en el mes de octubre/2022

POBLACION ATENDIDA	Cantidad
Mujeres gestantes	18
Niños y niñas menor de 6 meses	36
Niños y niñas de entre 6 meses y cinco años 11 meses	60
Total, de Beneficiarios	114

La atención para el mes de octubre fue de 114 usuarios en su totalidad; organizada de esta manera 18 son mujeres en estado gestacional, 36 niños y niñas menores de seis meses, y 60 niños y niñas mayores de 6 meses siendo este el último grupo etario con mayor población atendida en este periodo.

Ilustración 1. Total, usuarios atendidos por grupo etario en el mes de octubre/2022



En la Gráfica N°1, se evidencia que del 100% de los usuarios atendidos, el 16% corresponde a las mujeres gestantes, el 31% de niños y niñas menores de 6 meses y finalmente el 53% a niños y niñas entre 6 meses y 4 años 11 meses.

w w w . f u n d a l i a n z a . o r g

Tabla 4. Caracterización de usuarios vinculados por grupo etario en el mes de octubre/2022

Grupo de atención	Cantidad
Mujeres Gestantes	3
Usuarios nacidos en la modalidad	6
Lactantes hasta 6 meses (no nacidos en la modalidad)	4
Lactantes de 6 a 11 meses	7
Usuarios de 12 a 59 meses de edad	11
Total	30

Durante el mes de octubre se vinculó 3 mujer gestante con bajo peso para la edad gestacional, 17 niños y niñas en el rango de 6 a 59 meses de edad, 4 menores de 6 meses con riesgo de desnutrición aguda y 6 usuarios nacidos en la modalidad durante el mes de atención, de los cuales 3 se encuentran en peso adecuado 2 es riesgo de desnutrición y 1 en riesgo de sobrepeso. Para un total de 30 nuevos ingresos.

Es importante mencionar que de los usuarios vinculados para el mes de octubre no se encuentra ninguno en edición de datos, Ya que los casos pendientes fueron resueltos desde mis aplicaciones y se pudo vincular.

4. VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL:

En cumplimiento con lo estipulado en el Manual Operativo de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, se realiza valoración antropométrica y seguimiento nutricional al total de la población atendida, donde se inicia el proceso con las tomas de medidas antropométricas y la valoración del indicador peso para la talla (NN) e índice de Masa Corporal para la Edad Gestacional (Mujeres Gestantes), 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, lo cual nos permite conocer la clasificación nutricional del usuario e identificar los cambios en el estado nutricional de la población atendida y definir las acciones adicionales a desarrollar, con intervención oportuna por parte del equipo interdisciplinario.

Teniendo en cuenta el objetivo de la modalidad, para el caso de los niños y niñas mayores de 6 meses, mujeres gestantes e hijos de mujeres gestantes beneficiarias de la modalidad que presenten déficit nutricional, deben ser atendidos en la fase de mejoramiento, y posteriormente a su recuperación en fase de mantenimiento; 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.

a) Estado Nutricional de usuarios nacidos en la modalidad

Tabla 5. Valoración Nutricional inicial de niños y niñas nacidos en la modalidad durante el mes de octubre 2022.

EDAD GESTACIONAL	PREMATURO (P/E)		A TERMINO (P/T)		
Diagnostico Nutricional	Adecuado para edad Gestacional	Bajo peso para edad Gestacional	P/T Adecuado	Riesgo DNT Aguda	Riesgo de sobrepeso



N° Usuarios	0	0	3	2	1
-------------	---	---	---	---	---

De acuerdo a los relacionado en la tabla No. 5, de los 6 nacimientos de madres gestantes atendidas en la modalidad, 3 fueron con diagnóstico de peso adecuado para la talla, 1 en riesgo de sobrepeso Y 2 en peso adecuado.

b) Descripción de estado nutricional al ingreso de la modalidad

En el proceso de la valoración inicial para la UDS de SANTA ROSA, se pudo detectar estados nutricionales de los beneficiarios nuevos, que requieren acompañamiento por parte del equipo interdisciplinario y compromiso por parte de los padres de familia, de los niños y niñas, ya que gran parte de la recuperación nutricional de los menores depende del cuidado y dedicación por parte del entorno familiar.

Teniendo en cuenta, el objetivo del programa, y la valoración antropométrica inicial, se busca medir los cambios nutricionales de la población atendida y definir las acciones adicionales a desarrollar o articulación interinstitucional con el SNBF si así lo requiere. En este orden, a continuación, se detalla el estado nutricional de los nuevos usuarios vinculados en la modalidad:

Tabla 5. Detalle de la valoración nutricional inicial de niños y niñas que ingresan en el mes de octubre - Indicador Peso/Talla

Diagnóstico	Cantidad
Desnutrición Aguda Moderada	0
Desnutrición Aguda Severa	0
Riesgo de desnutrición aguda	23
Peso adecuado para su talla	3
Riesgo de Sobrepeso	1
Sobrepeso	0
TOTAL	27

De acuerdo con lo descrito en la tabla N°6 fueron focalizados, por el equipo interdisciplinario 23 NN en riesgo de desnutrición aguda, aplicando a la modalidad. Y 6 menores nacidos en la modalidad por lo que se le realizó el respectivo ingreso, 3 están en peso adecuado para la talla y 1 en riesgo de sobrepeso, 2 en peso adecuado.

Tabla 6. Relación de usuarios egresados de la modalidad Centro de Recuperación Nutricional, vinculados a la modalidad 1000 días para cambiar el mundo - octubre/2022

Nombre del Beneficiario	Edad del Beneficiario	CRN - UDS Atención
0	0	0
0	0	0
0	0	0

Durante el mes de octubre, se obtuvo una remisión de CRN a la modalidad 1000 días para cambiar el mundo en esta unidad de servicio, pero al comunicarnos con el cuidador de la menor nos comenta que no se encuentra en la ubicación brindada por el CRN que en estos momentos se encuentra viviendo en el municipio de Uribia.

Tabla 7. Relación de usuarios cuyo diagnóstico de ingreso en Desnutrición Aguda, vinculación a salud y tratamiento. octubre/2022

Para el mes de octubre, durante el proceso de focalización y seguimiento a los beneficiarios no se evidenciaron beneficiarios con diagnósticos de desnutrición aguda.

c) Mujeres Gestantes

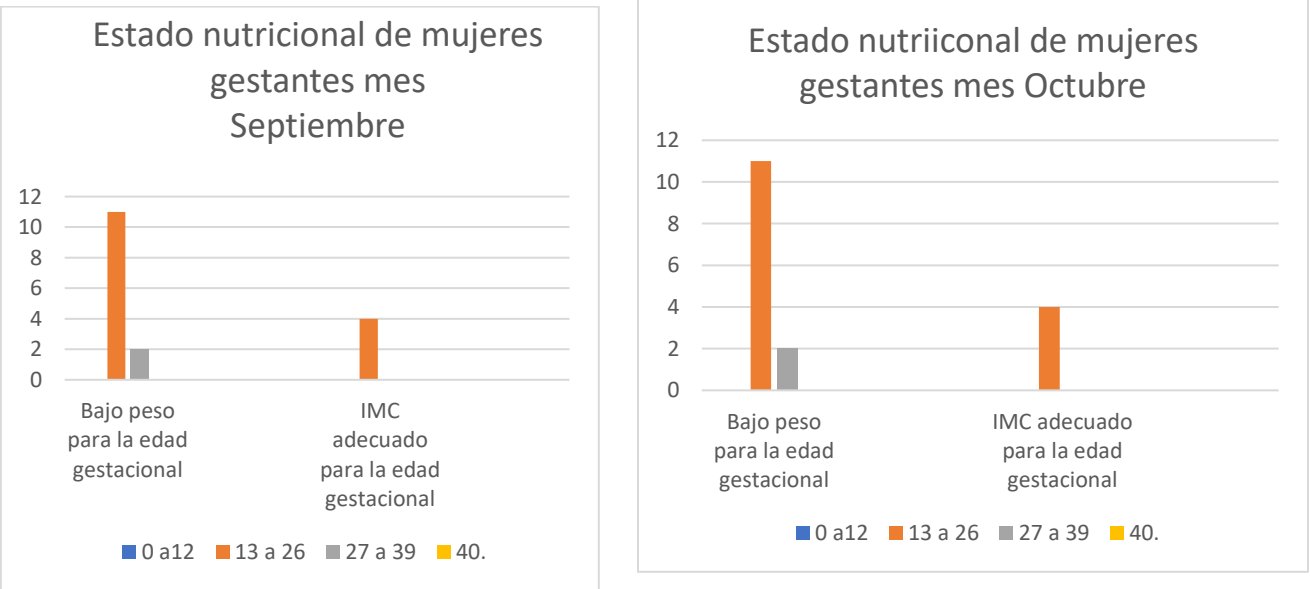
Tabla 8. Clasificación nutricional de las mujeres gestantes según el IMC para la edad gestacional

Semanas de gestación	Clasificación nutricional		
	Bajo peso para la edad gestacional	IMC adecuado para la edad gestacional	Sobrepeso
0 – 12	0	0	0
13 – 26	11		0
27 – 39	2	4	1
≥ 40	0		0
Total, gestantes por clasificación IMC	13	4	1
Total, de mujeres gestantes vinculadas	18		

En la clasificación nutricional de las mujeres gestantes, se evidencia en la UDS de Santa Rosa un total de 18 mujeres gestantes atendidas, durante este periodo 13 beneficiarias se encuentran clasificada antropométricamente con bajo peso para la edad gestacional, 4 con un IMC adecuado para su edad gestacional y 1 en sobrepeso. Del total de mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional 15 vienen siendo atendidas y 3 fueron nuevos ingresos.

Para el mes en curso, se realizó el respectivo seguimiento nutricional y se abordaron diferentes contenidos, tales como “Practicas de cuidado y crianza en la familia ” “signos de alarma IRA Y EDA” “Alimentación y nutrición en las diferentes etapas”, así mismo se hizo énfasis en la importancia de darle buen uso a las RFPP Y AAVN entregados por el programa, garantizando que se le brinden a los beneficiarios el consumo de las mismas, y de esta forma mejorar el estado nutricional de los beneficiarios,

Ilustración 2. Comparativo estado nutricional de gestantes mes actual Vs mes anterior



De la gráfica anterior se puede ver que haciendo un comparativo con el mes anterior se puede observar que hubo una variación en los dos periodos, con relación a la variable del bajo peso para la edad gestacional, se puede analizar que de acuerdo a las semanas de gestación de 13 a 26, son las que más se encuentran en bajo peso para los 2 meses de atención septiembre y octubre las variaciones entre los 2 meses no vario mucho de las 2 gestantes que estaban en sobre peso para el mes de septiembre para el mes de octubre ya tenemos 1 y el rango de las semanas de 27 a 39 se sigue manejando la mayor tasa de mujeres en estado de IMC para la edad gestacional.

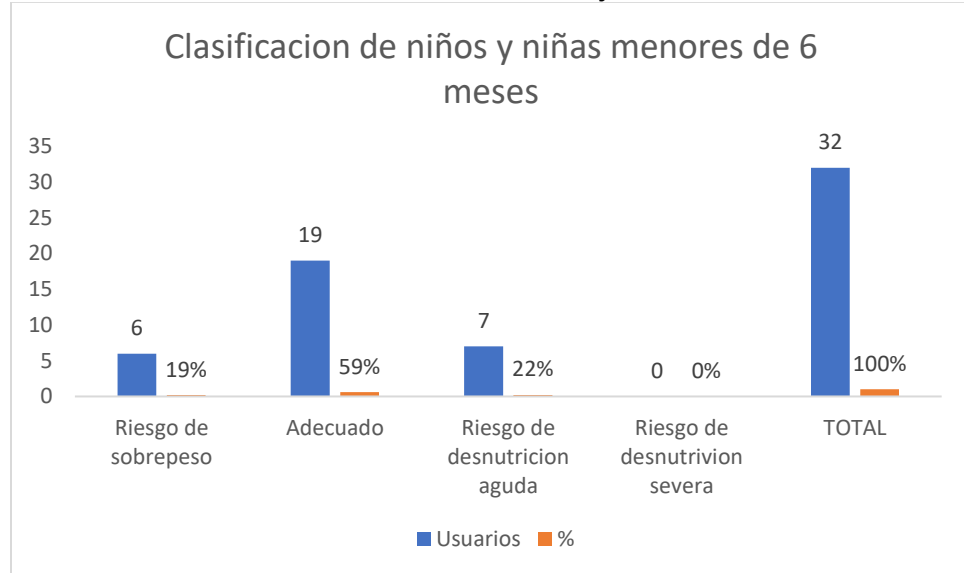
d) Niños y niñas menores de 6 meses

Tabla 9. Clasificación nutricional de niños y niñas menores de seis meses de edad

Clasificación antropométrica (P/T)	No. de usuarios	Porcentaje (%)
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	4	11%
Riesgo de Sobrepeso	6	17%
Peso Adecuado Para la Talla	19	53%
adecuado para la edad gestacional	0	0%
Riesgo de Desnutrición aguda	7	19%
Desnutrición aguda moderada	0	0%
Desnutrición Aguda Severa	0	0%
Total, usuarios menores de seis meses	36	100%

Como observa en la tabla N°10, de los 36 usuarios menores de seis meses atendidos en el mes de octubre que representan el 100% en su grupo etario, la clasificación nutricional con mayor número de usuarios atendidos es peso adecuado para la talla con un 53%, el 19% está en riesgo de desnutrición aguda, un 17% está en riesgo de sobrepeso, y un 11% en Sobrepeso, es importante tener en cuenta que un alto porcentaje de niños (as) reciben lactancia materna exclusiva.

Ilustración 3. Clasificación nutricional de niños y niñas menores de seis meses



De la gráfica anterior se puede deducir que el porcentaje más alto se centra en peso adecuado con el 59%, seguido de los niños con riesgo de desnutrición aguda 22%, y los niños que se encuentran en riesgo de sobrepeso con un 19%,

e) Niños y niñas de 6 a 59 meses

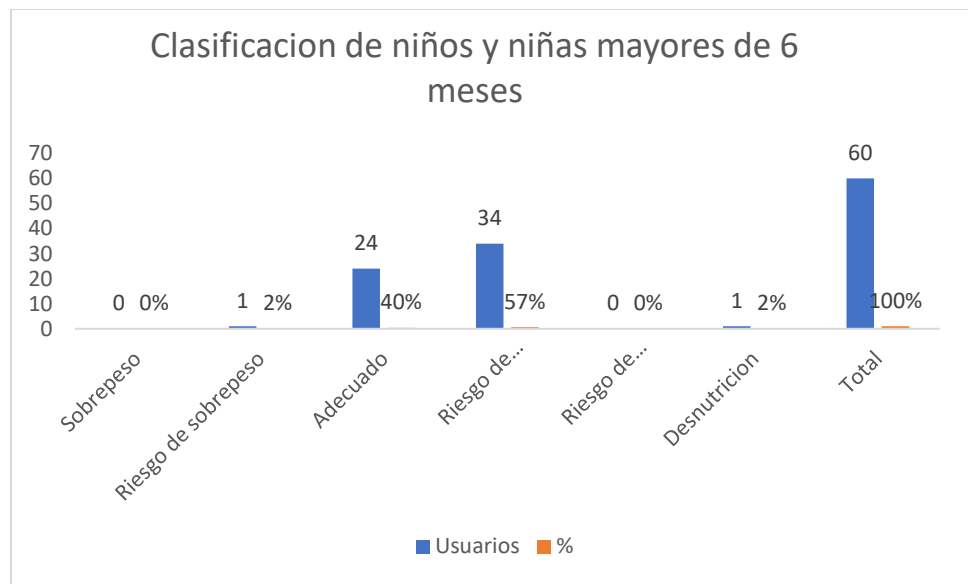
Tabla 10. Clasificación nutricional de niños y niñas de 6 a 59 meses

Clasificación antropométrica (P/T)	No. de usuarios	Porcentaje (%)
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	0	0%
Riesgo de Sobrepeso	1	16%
Peso Adecuado Para la Talla	24	52%
Riesgo de Desnutrición aguda	34	48%
Desnutrición aguda moderada	0	0%
Desnutrición Aguda Severa	1	0%
Total, de usuarios menores de seis meses	60	100%

En la tabla N°11 se evidencia la atención de 60 beneficiarios mayores de 6 meses; que en este caso representan el 100% de este grupo etario, como se puede ver el diagnostico de peso adecuado para la talla con 24 usuarios, seguido Riesgo de Desnutrición aguda con 34 usuarios Y 1 con desnutrición aguda severa a quien se le realizo el reporte con la Eps.

Durante las actividades de entrega de complementos alimentarios, se abre un espacio para socializar a las familias la educación nutricional en el consumo adecuado del Alimento Listo para el Consumo (ALC) y la importancia de AAVN, su adecuado almacenamiento, conservación y consumo. Cabe anotar que la mayor parte de las familias atendidas no cuentan con acceso a fuentes de ingreso, lo que ocasiona deficiencia en la seguridad alimentaria de las familias, aunque se haga entrega de distintos alimentos que puedan aportar a mejorar la nutrición de los mismos, se puede decir que esto se queda corto ante las múltiples necesidades que tienen los beneficiarios, a esto se suma el no acceso a agua para el consumo, y necesidades básicas insatisfechas.

Ilustración 4. Clasificación nutricional de niños y niñas de 6 a 59 meses



En la gráfica anterior se observa que 52% de la población atendida que corresponde al grupo etario de 6 a 59 meses se encuentra en peso adecuado para la talla, y un 48% en Riesgo de Desnutrición Aguda, básicamente que del 100% de los menores atendidos, la mitad ha logrado un peso adecuado para la talla, y la otra mitad se encuentra en riesgo de desnutrición.

Durante el mes de octubre, no se registró usuarios con discapacidad, en la UDS SANTA ROSA

f) Seguimiento al estado nutricional de los niños y niñas atendidos en la modalidad.

En la siguiente tabla se debe describir el seguimiento al estado nutricional de los NN, atendidos en la modalidad, que responde al indicador PA-27. Estas actividades se realizan cada 15 días que van desde la toma de datos antropométricos, valoración nutricional, ésta incluye, además, un análisis integral que tiene 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 y educación a las familias entre otros.

Tabla 11. Seguimiento al estado nutricional de los niños y niñas atendidos en la modalidad

VLN NNA Ingreso vs VLN NNAL actual	inicio	obesidad	sobrepeso	riesgo de sobrepeso	peso adecuado /talla	riesgo DNT aguda	DTN aguda moderada	DNT aguda severa
------------------------------------	--------	----------	-----------	---------------------	----------------------	------------------	--------------------	------------------



DTN aguda moderada	1	0	0	0	0	0	1	0
DNT aguda severa	0	0	0	0	0	0	0	0
Riesgo DNT aguda	30	0	0	0	0	15	0	0
Riesgo de sobrepeso	5	0	7	0	0	0	0	0
Sobrepeso	2	0	3	0	0	0	0	0
P/T adecuado	37	0	0	0	33	0	0	0
Grande para su edad gestacional	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	75	0	10	0	33	15	1	0

5. COMPONENTES DEL PROCESO DE ATENCION

5.1 COMPLEMENTACION ALIMENTARIA

Fomentar buenos hábitos alimentarios en los niños y niñas con edades entre los 6 meses y 5 años es una prioridad para todos los que nos referimos como garantes de derechos para nuestros niños y niñas, ya que permite ayudar a mejorar la nutrición y fortalecer el crecimiento y desarrollo.

La alimentación saludable en los primeros años de vida consiste en la ingesta de alimentos que tengan el aporte necesario para cubrir los requerimientos nutricionales de acuerdo a la edad, género y necesidades fisiológicas. se orientó a las familias sobre la importancia que Los niños y niñas deben tener una alimentación Completa, Equilibrada, Suficiente y Adecuada, para cumplir con los requerimientos nutricionales ideales según la edad. Por ello, es indispensable promover la sana alimentación de los usuarios

Completa: se debe incluir en el plato saludable durante las diferentes etapas de la primera infancia, el consumo de carnes, vísceras, pescados, huevos, leguminosas, vegetales, frutas y hortalizas, además de lácteos y sus derivados, azúcares, aceites, grasas y otros que garanticen la variedad en el consumo de los mismos.

Equilibrada: esta alimentación debe proveer el aporte de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales en proporciones recomendadas para cada ciclo de vida.

Suficiente: hace relación a que debe cubrir los requerimientos tanto de calorías como de nutrientes, es decir, debe cumplir con la cantidad necesaria de acuerdo con cada edad.

Adecuada: dentro de la planificación de una alimentación adecuada ésta debe adaptarse a la etapa del ciclo de vida. Se debe hacer énfasis en resaltar las características de cada producto según su olor, su color, su sabor, textura y consistencia, adaptándose a las tradiciones culturales de cada grupo étnico. Para llevar a cabo lo anterior es necesario, establecer tiempos y horarios para las comidas, incluir alimentos saludables que tengan un buen proceso de conservación, manipulación, como también implementar técnicas de cocción que minimicen las pérdidas de micronutrientes como el Ácido Fólico, Calcio, Hierro, Vitamina A, B, C, D, E, Zinc, entre otros esenciales durante los primeros años de vida. Finalmente, se hicieron unas dinámicas para evaluar la asimilación de la temática abordada por parte de los participantes, y se les hizo énfasis en la necesidad de velar por garantizar una adecuada alimentación, partiendo de los alimentos que se tienen alcance.

De acuerdo a los seguimientos de tamizaje realizados a los beneficiarios, se determina según el diagnostico, que tipo de complementos alimentarios se deben entregar a cada



usuario, teniendo en cuenta, múltiples factores como, tipo de beneficiario, edad, valoración nutricional, en base a lo anterior se hizo entrega de:

Ración Familiar Para Preparar.
Alimento listo para el consumo -ALC a niños
Alimentos de alto valor nutricional como Bienestarina y Alimento para la mujer gestante y madre en periodo de lactancia.

Tabla 12. Número de entregas de complementación alimentaria por grupo etario

TIPO DE BENEFICIARIO	ALIMENTO LISTO PARA CONSUMO	RFPP	RFPP + ALC	TOTAL, USUARIOS
Mujer Gestante	0	18	0	18
Menor de 6 meses	0	36	0	36
Niño - niña entre 12 y 59 meses	34	24	0	58
TOTAL	34	79	0	113

Como se evidencia en la **tabla No 13**, 79 usuarios recibieron Ración Familiar Para Preparar (RFPP) como único complemento de apoyo nutricional, de los cuales, 18 beneficiarias son mujeres gestantes, 36 niños y niñas menores de 6 meses, y niños y niñas entre los rangos de 6 y 11 meses, y 24 usuarios entre los rangos de edades de 12 y 59 meses. También se puede observar que 34 usuarios reciben Alimento listo para el consumo, completando así la entrega a la población atendida, (113) usuarios. Cabe aclarar que, al menor encontrado en Desnutrición Aguda, no se le hizo entrega de ningún complemento alimentario, quedando a la espera de que reciba la atención en salud para su posterior vinculación.

De igual forma, se le realizó seguimiento por parte de los gestores comunitarios al adecuado uso y consumo del complemento entregado a las familias beneficiarias de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo en la UDS DE SANTA ROSA, evidenciándose algunas dificultades con relación al consumo de ALC, entre estas se encuentran las siguientes:
-Los padres de familia manifiestan que prefieren la RFPP que el ALC pues manifiestan que la vitamina no le cae bien a su hijo, situación que en los seguimientos y vista domiciliaria no se evidencia y menos cuando se le hace prueba de tolerancia a este alimento listo para el consumo

Tabla 13. Numero de entregas de complementación alimentaria - AAVN, AAVN, MG Y ALC por grupo etario

TIPO DE BENEFICIARIO	RFPP ENTREGADAS	NN QUE RECIBIERON ALC	PRESENTACION SOBRE DE 50 GR	AAVN POR 2 BOLSAS CADA UNO	AAVN -MG
Mujer gestante	18	NA	NA	36	18
Menor de 6 meses	36	NA	NA	72	36
Niño - niña entre 6 y 11 meses	13	34	50 GR	26	0
Niño - niña entre 12 y 59 meses	12		0	24	0
TOTAL	79	34	0	158	54

Como se evidencia en la tabla N°14 se llevó a cabo la entrega de 158 bolsas de Bienestarina, las cuales fueron entregadas aquellos beneficiarios que recibieron RFPP, así mismo 54 bolsas de 900 gr de AAVN- MGML los cuales solo se entregaron a las mujeres gestantes y niños menores de 6 meses; posteriormente por parte de los gestores comunitarios se realizó seguimiento al adecuado uso y consumo de los complementos alimentarios entregados a las familias.

5.2 ENTREGA DE MICRONUTRIENTES



Para la UDS de Santa Rosa durante el mes de octubre no se entregaron micronutrientes, ya que no se hicieron entregas de estos insumos y tampoco se relacionaron beneficiarios de continuidad que estuvieran recibiendo tratamiento.

Tabla 14. Número de beneficiarios por sexo que reciben micronutrientes en polvo

TIPO DE BENEFICIARIO	Niños	Niñas
Niño - niña entre 6 y 11 meses	0	0
Niño - niña entre 12 y 23 meses	0	0
TOTAL	0	0

5.3 HABITOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Para el mes de octubre se oriento a las familias de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo sobre la importancia que tienes la detección de las enfermedades IRA Y EDA. Respetando sus usos y costumbres le socializamos a nuestros usuarios que la enfermedad respiratoria aguda (ERA) es un conjunto de morbilidades que afectan el sistema respiratorio, siendo causa muy frecuente de morbilidad y mortalidad en niños y niñas menores de cinco años, en especial por infección respiratoria aguda (IRA). Y los signos de alarma a los que debemos estar atento en todo momento como Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar). - Dolor en el pecho al respirar o toser. - Decaimiento o cansancio excesivo. - Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días.

Mas tarde se les socializo la Las enfermedades diarreicas EDA que son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas. Infección: la diarrea es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal. La infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar.

Con el propósito de facilitar la comprensión del tema, se tuvieron en cuenta algunas herramientas utilizadas para el desarrollo de las actividades fueron: carteleras, rota folios, todo adaptado a las comunidades y el territorio a intervenir.

También se les dejo algunas técnicas para mejorar hábitos y prevenir estas enfermedades.

- Lavarse los dientes tres veces al día. ¡Haz que el lavarse los dientes sea divertido! ...
- Lavarse las manos. ...
- Explícale por qué debe cambiar de ropa interior cada día. ...
- Bañarse regularmente. ...
- Cortarse las uñas. ...
- Limpieza de los pies.

Tabla 15. Capacitaciones o actividades desarrolladas en el componente de nutrición con las familias vinculadas a la modalidad en el mes de OCTUBRE/2022

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	No ENCUENTROS/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS	No FAMILIAS PARTICIPANTES	RESPONSABLES
Practicas de crianza y cuidado de la familia	1	114	Trabajadora Social
Signos de alarma IRA Y EDA	1	114	Enfermera

Alimentación y nutrición de las diferentes etapas	1	114	Nutricionista
---	---	-----	---------------

Aspectos relevantes durante el desarrollo de la actividad:

Se logro contar con la participación de niños niñas y sus papitos en el desarrollo de los encuentros.

A partir de cada temática, se brindan recomendaciones por parte del profesional para mejorar condiciones de vida de los beneficiarios.

Dada la concurrencia de muchas lluvias dificulto que se pudieran integrar mayor participación de los usuarios en los encuentros.

Las familias aprovechan estos espacios, para pedir orientaciones en temas de salud y nutrición.

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

Desde este componente a través de los encuentros grupales, se expone a los participantes el tema de prácticas de cuidado y crianza y que están diseñadas para invitar a las familias a que tengan interrelaciones de cuidado sensible con sus niños y niñas desde la gestación y a potenciar su desarrollo integral.

Las prácticas están compuestas por acciones que las familias pueden trabajar y fortalecer a lo largo de la vida. Están diseñadas para invitar a las familias a que tengan interrelaciones de cuidado sensible con sus niños y niñas desde la gestación y a potenciar su desarrollo integral. Las prácticas están compuestas por acciones que las familias pueden trabajar para fortalecer la salud emocional de nuestros usuarios. Las prácticas de cuidado y crianza se refieren a aquellas acciones que se basan en las creencias, costumbres, hábitos y rituales, que los miembros de cada comunidad o pueblo étnico llevan a cabo con el propósito de promover el crecer bien.

Se logró desarrollar el aprendizaje de los padres de familia y de las niñas y los niños, así orientando sobre las pautas de crianza y que estas no son recetas que están proporcionalmente establecidas; son acuerdos que conciertan los padres que preparan y planean la llegada de sus hijos, con quienes se comprometen con responsabilidad a acompañar y a generar espacios que potencien el desarrollo humano de sus hijos. de la familia donde se hizo énfasis en: El vínculo afectivo es un lazo de amor, empatía y cuidado mutuo que une a las personas entre sí. Es un sentimiento amoroso que proporciona bienestar y seguridad y es la base y el motor del desarrollo de los seres humanos y mas de los niños y las niñas.

- **NUMERO DE VISITAS:**

Durante el mes de octubre se realizaron las respectivas visitas de seguimiento mensual y quincenal; por el equipo interdisciplinario realizadas de la siguiente forma:

- 57 visitas realizadas por la nutricionista
- 57 por psicosocial
- 60 por enfermera
- 114 por los gestores.

Dependiendo el estado nutricional y de salud de algunos beneficiarios, el seguimiento se realizó más constante por parte del equipo, bien sea de forma presencial y vía telefónica. El objetivo de estas actividades es el seguimiento a estado de salud y nutricional, mediante la toma de medidas antropométricas de los usuarios de la modalidad mil días para cambiar el mundo, y de esta forma poder medir la transformación y avance de cada usuario, desde los distintos componentes del programa.

- **RESULTADOS DE CARACTERIZACIÓN:**

Durante el proceso de caracterización se logró conocer e identificar factores de riesgos prevalentes en las familias de los usuarios vinculados; priorizar y planificar los temas y

w w w . f u n d a l i a n z a . o r g

actividades que se van a trabajar, con el objetivo de generar cambios evidentes en el mejoramiento y fortalecimiento familiar. También nos permite, conocer su entorno, como se desarrolla, convivencia familiar y social; además, nos alerta sobre cualquier posible vulneración en los derechos.

• **FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO ASOCIADOS A LA DESNUTRICION:**

Realizando un análisis a los distintos contextos en que habitan los beneficiarios, se pueden destacar múltiples factores protectores que inciden en los riesgos asociados a la desnutrición, entre estos se destacan los siguientes:

- La falta de ingresos económicos incides en que no tengan acceso a los alimentos básicos.
- Los bajos niveles educativos ocasionan que tengan poca información acerca de sus derechos y como hacerlos valer.
- La carencia de agua, y la mentalidad de pobreza conlleva a que las madres no les den adecuada higiene a los niños, ocasionando esto muchas enfermedades en la piel y el estómago.
- No aplican prácticas de desinfección para el agua que consumen.
- La falta de recursos y poca información conlleva a que muchas veces dejen que los niños tengan complicaciones de salud.

Se les orienta como almacenar, conservar y consumir adecuadamente la RFPP y así complementar los alimentos perecederos del hogar y garantizar una alimentación permanente a la familia, especialmente de los usuarios.

• **ACOMPANIAMIENTO FAMILIAR:**

Durante las actividades de acompañamiento familiar se busca El acompañamiento familiar **es vital para el mejoramiento del estado de salud nutricional de los menores**, esto implica no solo ir a entregar los documentos por parte de los padres o apoderados para legalizar el vínculo con la institución, es necesario entender que un adecuado acompañamiento se caracteriza por estar presente en todos ...fortalecer el entorno de la familia, generando transformación de factores de riesgo a protectores y sobre todo cumplir con las recomendaciones recibidas del equipo interdisciplinario de la modalidad mil días para cambiar el mundo cuyo objetivo es contribuir a la recuperación nutricional del usuario. Como bien lo indica el acompañamiento familiar se hace guiando a las familias para la subsanación de las diferentes necesidades, se realizan seguimientos y evaluaciones a logros, se brindan acompañamiento y gestión en procesos; además de la educación y orientación en temas necesarios para su bienestar integral.

• **ARTICULACION DE ACCIONES:**

Mediante el proceso de articulaciones con actores del SNBF, durante el mes de se realizaron actividades de gestión en cuanto a la garantía de derechos para la identificación, afiliación al sistema de salud. Se realizó reporte a la secretaria de salud departamental para garantizar la atención adecuada al usuario de continuidad identificado con desnutrición aguda moderada.

• **FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES:**

Por medio de las actividades de visitas y acompañamiento familiar se educa y orienta a las familias sobre temas asociados a sus necesidades básicas y a los factores de riesgos identificados, brindando técnicas para la transformación a protectores como el uso adecuado del agua y sus beneficios, control de plaga para prevención de enfermedades, hábitos de vida saludable, higiene, deberes y derechos entre otros que también son de relevancia como el uso del tapaboca, lavado permanente de manos con agua y jabón y guardar el distanciamiento.

Tabla 16. Beneficiarios sin documento de identidad

Tipo de beneficiario	Usuario de continuidad	RN en la modalidad	Nuevo usuario vinculado
----------------------	------------------------	--------------------	-------------------------

w w w . f u n d a l i a n z a . o r g



Informe técnico
1000 días para cambiar el mundo
Contrato 263/2022 UDS 1000 SANTA ROSA
Mes de ejecución: octubre



Menor de 6 meses	12	4	1
Niño - niña de 6 a 59 meses	3	0	1
Mujeres Gestantes	2	0	0

Del total de los beneficiarios sin documento, en la UDS de Santa Rosa, 23 usuarios no cuentan con documento de identidad, de los cuales 17 son menores de seis meses, 4 son niños y niñas de 6 a 59 meses y 2 mujeres gestantes.

LAS RAZONES POR LA QUE ESTOS USUARIOS SE ENCUENTRAN SIN DOCUMENTACIÓN SON:

Usuarios de origen o padres de nacionalidad venezolana y que no cuentan con los requisitos o documentación para su debida identificación, otras dificultades que se presentan son por la situación económica; que no les permite tener acceso a estas instituciones, por falta de recursos, las barreras culturales que, por sus usos y costumbres, limitan el acceso a los servicios y, por consiguiente, vulneran sus derechos.

Y también los padres de familia comunican que por el invierno no logran registrar a los menores porque no tiene vías de acceso y los niños y niñas están con gripa.

Tabla 17. Beneficiarios sin vinculación al sector salud

Tipo de beneficiario	Usuarios de continuidad	RN en la modalidad	Nuevo usuario vinculado
Menor de 6 meses	1	3	3
Niño o niña de 6 a 59 meses	2	0	5
Mujeres gestantes	0	0	0

Se evidencia que actualmente de los beneficiarios activos hay 14 usuarios sin vinculación a salud, de los cuales 7 vienen de continuidad y 8 son nuevos, es decir que fueron vinculados durante este mes.

Teniendo en cuenta los motivos por lo que los usuarios se encuentran sin este derecho, al indagar, se evidencia que las condiciones socioeconómicas no les permiten gestionar los recursos para la consecución de estos documentos, lo cual a su vez desencadena el no contar con la vinculación a salud.

Tabla 18. Gestión garantía de derechos - documentos de identidad y vinculación a salud de usuarios activos en el mes de octubre/2022

Total, beneficiarios gestión identidad	Total, de Gestión exitosas identidad	%	Total, gestión vinculación salud	Total, de gestiones exitosas salud	%
0	0	0%	0	0	0%

Durante el mes de octubre se envió circular 140 donde se reportaron los beneficiarios que no cuentan con seguridad social, ni documentos de identidad, para adelantar acciones pertinentes.

6. FASE DE EGRESO

Durante el mes de octubre, se presentó el egreso de usuarios en la modalidad, los cuales corresponden a los siguientes grupos etarios:

Tabla 19. Número de mujeres gestantes por motivo de egreso. octubre/2022

Tipo beneficiario	Retiro voluntario	Cambio de domicilio	Fallecimiento gestante	Pérdida/ Aborto espontaneo	Fallecimiento neonatal	Vinculación hijo Recién nacido
Gestantes	0	0	0	0	0	0

Para la operación del mes de octubre, no se evidenciaron egresos por los motivos anteriormente mencionados en la tabla.

Tabla 20. Relaciones gestantes egresadas de la modalidad por fallecimiento. Octubre /2022

Nombre usuaria	Fecha deceso	EPS	Fallecimiento en comunidad u hospitalario	Certificado defunción SI - NO	Observaciones
0	0	0	0	NO	NO
0	0	0	0	NO	NO
0	0	0	0	NO	NO

Para la operación del mes, no se evidenciaron egresos de madres gestantes por fallecimiento.

Tabla 21. Relación de mujeres gestantes NO ENCONTRADAS vinculadas a la modalidad. octubre/2022

Tipo de Beneficiario	No. De Usuarías
Mujer Gestante	9

Durante la operación del mes de octubre, no fueron localizadas 9 mujeres gestantes en condición de continuidad, debido a que al momento de verificar las residencias de acuerdo los datos registrados en las historias de atención y sistema de información, no se pudieron ubicar estos usuarios.

Tabla 22. Número de niños y niñas por motivo de egreso y tipo de beneficiario. Octubre /2022

Grupo etario	Tiempo permanencia	Retiro voluntario	Cambio de domicilio	Fallecimiento	Cambio medida/ atención
Usuarios menores de 6 meses	7	0	0	0	0
Usuarios mayores de 6 a 59 meses	18	0	0	0	0
Gestantes	0	0	0	0	0
Total	25	0	0	0	0

Para el cierre de la atención del mes de octubre se evidencio que 18 niños y niñas mayores de 6 a 59 meses egresaron y 7 menores de 6 meses cumpliendo con su tiempo de permanencia en el programa y con su estado nutricional adecuado peso para la talla los cuales cumplen con el criterio de egreso,

Tabla 23. Número de niños y niñas NO ENCONTRADAS vinculadas a la modalidad. Octubre/2022

w w w . f u n d a l i a n z a . o r g



Tipo de beneficiarios	No. De Usuarios
Usuarios menores de 6 meses	9
Usuarios mayores de 6 a 59 meses	16
Total	25

Durante la operación del mes de octubre, no fueron localizadas 25 usuarios, 9 usuarios menores de 6 meses y 16 usuarios mayores de 6 meses, en condición de continuidad de acuerdo a los datos registrados en las historias de atención y sistema de información.

Tabla 24. Número de usuarios que reciben Kit de alimentación complementaria

Grupo etario	Número de usuarios de 6 meses de edad que egresan	Número de usuarios que reciben Kit AC
Niño o niñas de 6 meses de edad	6	6

Se realizó entrega de 6 entregas de kits de Alimentación Complementaria a menor que egresa por cumplir los 6 meses en la modalidad.

Tabla 25. Relación de gestiones de tránsito a otros servicios - Egresos en el mes de Octubre /2022

Grupo etario	N° de gestiones realizadas	N° de usuarios sin vinculación	N° vinculaciones exitosas	N° vinculación efectiva a servicio ICBF	Vinculación efectiva otra oferta institucional
Usuarios de 6 meses nacidos en la modalidad	0	0	0	0	0
Usuarios mayores de 6 meses	0	0	0	0	0

Para el mes de octubre, se realizaron acciones relacionadas a la gestión frente a la vinculación de otros servicios, resaltando que en algunas comunidades se encuentran otros servicios del bienestar familiar como la modalidad propia e intercultural y dialogando con los líderes y los gestores de esas comunidades, manifiestan interés en esperar que los niños y las niñas cumplan su tiempo en el programa para hacer la vinculación en dicha modalidad.

7. ESTUDIO DE CASOS

Para el mes de octubre, dentro de los usuarios atendidos, se realizaron 13 estudios de caso a niños y niñas mayores de 6 meses que tienen una recurrencia en su estado nutricional peso para la talla

con riesgo de desnutrición agudo y que tienen más del tiempo de atención que estipula el manual operativo, es importante mencionar que los padres de familia en la visita que se le realizan manifiestan que los niños les da mucha gripa, tienen poco apetito, también manifiestan los infantes no lo toleran el ALC, Y otros padres de familia que comentan que no saben porque los niños y las niñas no suben de peso porque tienen buen apetito y no se han enfermado adjunto a este informe se encontraran los estudios de casos realizados.



ACTIVIDADES DESARROLLADAS CONTRAPARTIDA

Descripción de la contrapartida	No. Familias atendidas	Tipo de actividad
Material educativo adicional	190	Entrega de 2 afiches a las familias sobre hábitos y estilos saludables
Talento Humano Adicional – Profesional Financiera	2	Elaboración y preparación de alistamiento e informes
Entrega de semilla por familia	456	Entrega de distintas especies de semillas
Entrega de refrigerios	114	Entrega de refrigerios
Entrega de cartillas	114	Entrega de cartillas de hábitos saludables
Abastecimiento de agua para potable apta para el consumo humano	342	Entrega de Agua a beneficiarios

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL EQUIPO

De acuerdo a las obligaciones contractuales y funciones propias de la coordinación en la modalidad 1000 días para cambiar el mundo; a continuación, se relacionan las actividades y gestiones realizadas durante el mes.

ACTIVIDADES /GESTIONES	LOGROS/FORTALEZAS	DIFICULTAD/AMENAZAS
Organización de Alistamiento	<ul style="list-style-type: none">Realización comité técnico No. 2Presentación de alistamientoRecolección de historias de atenciónRecolección de AVVN, MGML y ALCPresentación de presupuestoPresentación de contrapartidaPresentación de Talento HumanoCapacitación al Talento Humano	<ul style="list-style-type: none">Tiempos para la operación de la atención correspondiente al mes de Agosto
Reunión de planeación con el talento humano para coordinar, acompañar y	<ul style="list-style-type: none">Planear con el equipo las estrategias para la optimización del tiempo en la realización de las actividades programadas.Conocer desde la experiencia de cada	<ul style="list-style-type: none">La carencia de una adecuada información de los usuarios desde el contacto para la comunicación, así como la ubicación de muchos



Informe técnico
1000 días para cambiar el mundo
Contrato 263/2022 UDS 1000 SANTA ROSA
Mes de ejecución: octubre



hacer seguimiento a las acciones desarrolladas por el equipo interdisciplinario para la atención de los beneficiarios en la UDS.	<p>uno las debilidades y fortalezas en la operatividad en campo, identificando la necesidad y generando compromisos y planes de mejora.</p> <ul style="list-style-type: none">• Motivar al talento humano en la realización de las actividades de cada uno, con entusiasmo y compromiso, sensibilidad ante la necesidad de los usuarios que se caracterizan por condiciones de alta vulnerabilidad y requieren de equipos con disponibilidad para aportar al mejoramiento de sus condiciones de salud y calidad de vida.• Revisión de organización de archivo de carpetas de usuarios, con material reciclable de acuerdo a las prácticas amigables con el medio ambiente.	beneficiarios, generan desgaste físico y desanimo en el talento humano.
Comunicación permanente vía correo electrónico, chats grupales y llamadas telefónicas.	<ul style="list-style-type: none">• Automotivación• Establecimiento de metas• Lograr dar cumplimiento a las solicitudes realizadas por parte del ICBF.• Asesorías permanentes.	<ul style="list-style-type: none">• Solicitudes urgentes e inmediatas por parte del ICBF, las cuales corresponde dar respuesta.• Tiempos de entrega de información
Seguimiento a carpetas de usuarios activos y a los egresos.	Revisión de carpetas, logrando identificar documentos faltantes, formatos incompletos y solicitando a los equipos realizar las acciones pertinentes para subsanación, ideando estrategias por equipos, suministrando en la oficina la papelería que se requiere para este objetivo, copias e impresiones de manera oportuna.	<ul style="list-style-type: none">• No disponibilidad de copia de documentos para ingresar en la carpeta
Asistencia a reuniones convocadas por ICBF	Impulsar los reportes de la circular 101 en caso de presentar algún caso DNT Se realiza seguimiento a la conectividad de la nutricionista.	<ul style="list-style-type: none">• N/A
Presentación de informes de cierre de ejecución	<ul style="list-style-type: none">• Acopio de información para elaboración de informes• Organización de documentos correspondientes a la atención del mes• Validación de soportes técnicos y operativos	<ul style="list-style-type: none">• Casos fortuitos que generan cambios en la programación.• Tiempos de operación para la elaboración y preparación de la información.

Informe realizado en el mes de Octubre/2022

SANDRA CORTES
www.fundalianza.org



Coordinador

Informe técnico
1000 días para cambiar el mundo
Contrato 263/2022 UDS 1000 SANTA ROSA
Mes de ejecución: octubre



Email: mildiasmanaure263@gmail.com – scortes@fundalianza.org

w w w . f u n d a l i a n z a . o r g

Tel: (035) 385 9875

Calle 77B No. 57 - 103 Oficina 1903, Edificio Green Towers
Barranquilla, Atlántico - Colombia



Fundalianza



@fundalianza_col



@Fundalianza_Col

