

**INFORME DESCRIPTIVO
NUTRICIONISTA
DELCY PAOLA CASTRO MARULANDA
DICIEMBRE DE 2022**

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

En el informe del mes de diciembre se reporta la valoración completa y satisfactoria de la población focalizada y que en su defecto se encuentra en recuperación del estado nutricional, esta población se encuentra ubicada en la etapa de primera infancia, mujeres en etapa de gestación y lactancia. La búsqueda del mantenimiento de la cobertura de este tipo de población que estructura la modalidad; se valora el estado nutricional teniendo en cuenta las diversas personas con dichas características ya sean del casco urbano del municipio de Inírida Guainía y de algunas comunidades indígenas ubicadas en la zona rural del Departamento, específicamente comunidades del río Guaviare, río Inírida y río atabapo.



Fotografía N° 1 y 2 Proceso de focalización

Teniendo en cuenta las indicaciones dadas por el manual operativo, se realiza la focalización visualizando las necesidades reflejadas en los beneficiarios, por lo tanto, se realiza la comparación entre usuarios que en su condición nutricional no eran viables egresos de la modalidad, los usuarios que continuaban participando de la modalidad y los que por cumplimiento de condiciones debían egresar de la modalidad, de esta manera se define la cantidad requerida de población beneficiaria. Por lo tanto, se hace necesario la

 BIENESTAR FAMILIAR	<p style="text-align: center;">MODALIDAD 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO CONTRATO 066 DE 2022</p>	 nu3 alimenta cuerpo y alma
--	--	--

búsqueda de 40 niños o niñas menores, entre los 6 y 59 meses de edad con déficit en su estado nutricional, y 10 mujeres en etapa de gestación que presentaran Bajo Peso para su Edad Gestacional. Para un total de 50 ingreso nuevos y 75 focalizaciones.

Se resalta que la valoración nutricional se realizó bajo los parámetros establecidos en la Resolución 2465 de 2016, donde, en los NN se realizó la toma de peso y talla, cuyo indicador (Peso para la Talla) permitió establecer el diagnóstico final. En cuanto a las mujeres gestantes se analizaron los datos de peso y talla, para posteriormente contrastar su IMC con las semanas de gestación a la fecha. Por otro lado, se realizó la toma de la medida del perímetro braquial, ya que éste brinda una mayor claridad en el diagnóstico en los NN por el riesgo de mortalidad por desnutrición y en las mujeres gestantes el riesgo de Bajo Peso para la Edad Gestacional.

2. Establecer un Plan de Intervención Individual en conjunto con el equipo interdisciplinario para la atención de cada usuario

En la búsqueda de las causas de las alteraciones nutricionales se deriva muchos factores que no sólo se puede explicar por medio de la valoración nutricional con parámetros antropométricos, se debe precisar la indagación individual y detallada del consumo alimentario, utilizando elementos tanto cualitativos como cuantitativos que permitan contar con bases más sólidas y fundamentadas para explicar el comportamiento nutricional de cada individuo, acción que se realiza en los beneficiarios de la modalidad de 1000 días.

De esta manera, para el mes de diciembre se realizaron 150 Planes de Intervención Individualizada, según corresponde el manual operativo, donde 28 usuarios corresponden a mujeres gestantes, 41 a mujeres en etapa de lactancia y 81 niños y niñas mayores de 6 meses hasta los 59 meses de edad. Tras dicha indagación se pudo establecer entonces, los requerimientos y necesidades nutricionales de cada individuo, que a su vez permitió determinar el tipo de complemento alimentario a entregar y la cantidad de complemento alimentario para el caso de ALC (Alimento Listo para el Consumo) que se requería, en los NN mayores de 6 meses. De igual manera se logro definir el cumplimiento de los criterios de egreso para los niños y niñas que según manual operativo están definidos para el mismo.



Fotografía N° 3 y 4 diligenciamiento de Plan de Intervención Individualizado en compañía del equipo interdisciplinario.

3. Realizar el seguimiento nutricional a los usuarios con la periodicidad requerida por cada esquema de atención y teniendo en cuenta el Plan del Intervención Individualizado.

Durante el mes de diciembre se realizó de manera satisfactoria la movilidad del equipo interdisciplinario a determinadas zonas del departamento de Guainía, en las zonas rurales. Para este periodo la movilización se realizó en las tres rutas

La primera ruta que se realiza en el mes en cuestión, es la ruta del río Inírida, en la que se realizó 12 valoraciones, donde 6 son mujeres en etapa de gestación, 3 en etapa de lactancia y 6 son NN entre los 6 y 59 meses de nacidos. La segunda ruta que se cumple es la ruta del río Guaviare en la cual se valoró 28 usuarios que corresponde a 5 mujeres gestantes, 10 mujeres en etapa de lactancia y 13 NN entre los 6 meses y 5 años de edad. Por último, la ruta del río Atabapo con 9 valoraciones; 2 mujeres con etapa de gestación, 3 lactantes y 4 NN mayores de 6 meses. Con respecto al casco urbano se realiza 38 valoraciones 8 fueron dirigidas a mujeres gestantes, 12 lactantes y 18 NN mayores de 6 meses, cabe resaltar que esta población se procura realizar dos visitas al mes, priorizando los casos que requieran atención más urgente por el grado de complejidad que represente para su abordaje.

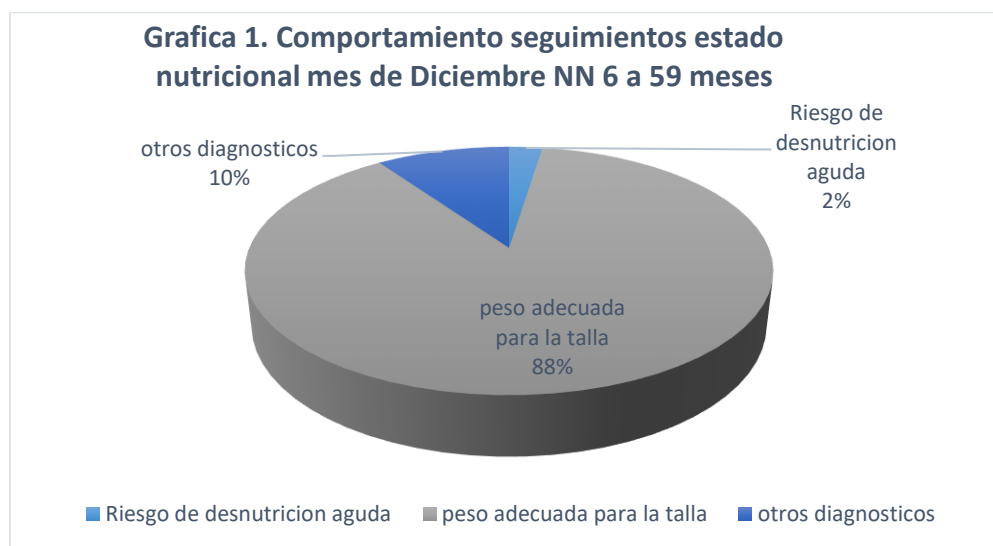
En todos los casos, el esquema planteado para abordar a los usuarios se compone del seguimiento al consumo y disposición del complemento alimentario de acuerdo al que sea suministrado: Ración Familiar Para Preparar, Alimento Listo para el Consumo, Alimento de Alto Valor Nutricional y/o micronutrientes, se indaga entonces por su almacenamiento,

higienización, consumo, y uso en general que se le esté dando, y se determina la cantidad que se ha utilizado, se encuentra que el consumo de RFPP es directamente proporcional a la cantidad de individuos pertenecientes a la familia, y los demás complementos varían de acuerdo a las condiciones que presenten los beneficiarios, pues ante la presencia de alteraciones fisiológicas como de tipo gastrointestinal, se reduce su consumo.

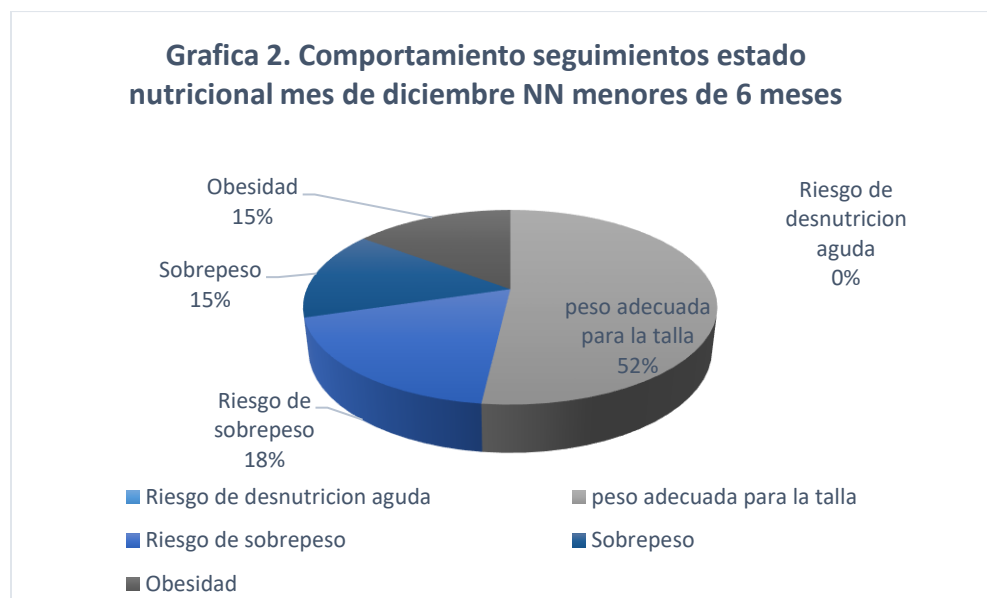
En otra instancia, se realiza seguimiento al estado nutricional por medio de la realización de valoración antropométrica con la toma de peso y talla, y la posterior obtención de indicadores antropométricos que permitan evidenciar avances o retrocesos en el estado nutricional. En los NN menores de 59 meses bajo el indicador Peso para la Talla y en mujeres en etapa de gestación, la relación del IMC presentado versus las semanas de gestación a la fecha.

Dentro de los NN entre los 6 y 59 meses, se halló 1 usuario con Riesgo de Desnutrición Aguda, Mientras que el resto de los NN mayores (36) se encuentran con un Peso Adecuado para la Talla y 4 otros diagnósticos de alteraciones nutricionales con una cantidad de 41 usuarios que representa el 50.6% de toda esta población. (Grafica 1). Por el otro lado, los NN menores de 6 meses se valoraron un total de 28 donde se evidenciaron a 14 usuarios con adecuado peso para la talla lo que representa 52% del total de la población, 5 usuarios se encuentran con Riesgo de Sobrepeso lo que representa al 18% de la población, 4 menores están con sobrepeso representando al 15% de la población y 5 menores con obesidad que representa también un 15% de la población en esta etapa. (Grafica 2). Cabe resaltar que durante el mes en cuestión 12 mujeres dieron a luz, dando continuidad con el recién nacido como “binomio”, con el que el programa realizará el seguimiento a partir del momento.

Grafica 1. Comportamiento seguimientos estado nutricional mes de diciembre NN 6 a 59 meses



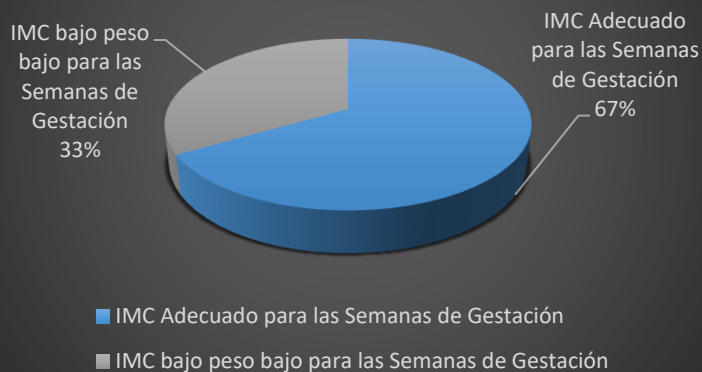
Grafica 2. Comportamiento seguimientos estado nutricional mes de diciembre NN menores de 6 meses



Por último, se valoraron 18 Mujeres Gestantes; para los cuales se diagnosticaron a 12 de ellas con un IMC Adecuado para las Semanas de Gestación, lo que porcentualmente se representa al 67% de la población y 6 mujeres gestantes registraron diagnóstico de Bajo Peso para las Semanas de Gestación representando al 33% de la población en esta etapa (Gráfico 3).

Grafica 3. Comportamiento seguimientos estado nutricional mes de diciembre población Gestantes

**Grafica 3. Comportamiento seguimientos
estado nutricional mes de diciembre poblacion
Gestantes**



Fotografía 6 y 7 valoración seguimiento nutricional a los usuarios – despliegue de Rutas
área rural

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

 <p>BIENESTAR FAMILIAR</p>	<p align="center">MODALIDAD 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO CONTRATO 066 DE 2022</p>	
--	---	---

Para dar cumplimiento y respuesta a este parámetro, las orientaciones y acompañamiento en lactancia materna fueron direccionadas de forma individual para las mujeres en periodo de lactancia. Esta actividad fue generada con las usuarias de la modalidad y para el próximo periodo se realizará de forma grupal, en el cual se brindarán las orientaciones en referencia a los beneficios de la lactancia materna en niños y niñas.



Fotografía 8 y 9 orientaciones y acompañamiento individual a las mujeres en periodo de lactancia

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

6. Establecer la cantidad de Alimento Listo para el Consumo necesario para las niñas y niños usuarios en la fase de mejoramiento, de acuerdo con sus requerimientos nutricionales individuales y con la ingesta calórica y de nutrientes de la alimentación familiar.

La valoración antropométrica y el seguimiento nutricional manifestado por parte de los usuarios reflejan de manera directa las necesidades nutricionales que se requieren. Los casos de NN mayores de 6 meses hasta los 59 meses con indicadores de Peso para la Talla con diagnósticos de “Riesgo de Desnutrición Aguda” se hacen necesario la entrega de unidades de ALC. La cantidad de este suplemento se define con un seguimiento exhaustivo del requerimiento nutricional teniendo en cuenta el conteo de nutrientes que se adquieren en su alimentación cotidiana y la referencia del cumplimiento de seguridad alimentaria.

Para este objetivo se hace necesario la perspectiva profesional de todo el equipo interdisciplinario donde se da la identificación de las necesidades en los menores que requieran complementar su alimentación debido a carencias nutricionales. Es importante siempre procurar una adecuada identificación de necesidades nutricionales en los menores para asegurar que dicho beneficio llegue a quien realmente lo requiere. Además, se debe proporcionar los fundamentos precisos en los cuidadores y personas significativas de los menores para que comprendan que este ALC no es más que un complemento nutricional, y que debe ser suministrado con una dieta diversa, que contenga todos los grupos alimentarios y que por ende propenda un adecuado aprovechamiento en quienes es fundamental la recuperación.

Es así que para este periodo fueron generados los análisis respectivos dentro del plan de intervención teniendo en cuenta los requerimientos calóricos y la ingesta, definiendo porcentajes de adecuación y así establecimos la cantidad de ALC para cada usuario con presentación de 50 gramos y la cantidad de días definidos teniendo en cuenta el grado del riesgo. Es así que para este periodo fueron asignados 599 sobres de ALC, distribuidos en un total de 40 usuarios.

A continuación, en la tabla 1 se relacionan los usuarios de acuerdo al numero de ALC asignados.

Tabla 1. Registro asignación de ALC usuarios en el mes de diciembre

Nombres y apellidos	Cantidad ALC entregado	Presentación
ELMER JEFREY CEDEÑO CARIBAN	22	50 GRAMOS
LEANNYS ARIELIZ QUERRO LOY	36	50 GRAMOS
MARCELA ALEJANDRA GARCIA CABARE	15	50 GRAMOS

AYLIN ESTEFANI PONARE PRATO	15	50 GRAMOS
ISAIV MATIAS ROJAS MORON	22	50 GRAMOS
YANEISIS MARIA GONZALEZ LOPEZ	18	50 GRAMOS
JHOAN MATEO CHIPIAJE RODRIGUEZ	15	50 GRAMOS
LAURA MELISSA PACHON CHIPIAJE	15	50 GRAMOS
MOISES RODRIGUEZ CAYAGUA	15	50 GRAMOS
GENDERSON ESTIVEN GARRIDO GAITAN	15	50 GRAMOS
JORDY DYLAN DURAN SIMON	15	50 GRAMOS
ANGEL ESTIVEN SALAZAR MARTINES	10	50 GRAMOS
YIDIBRETH AMAYA RIVEROS	1	50 GRAMOS
NUVIA YISEL AMAYA GAITAN	15	50 GRAMOS
NAURI ELIANA CARRANZA YAVIMA	15	50 GRAMOS
YICELA SELENA RIVERO CHIPIAJE	15	50 GRAMOS
LUCIA MARENA GAITAN CAYUCUA	26	50 GRAMOS
YARIALA ALVAREZ FLOREZ GONZALEZ	15	50 GRAMOS
ERIT RAMCES FLOREZ GARCIA	15	50 GRAMOS
OSMAR MATEO GONZALEZ YAVIMA	15	50 GRAMOS
ANGEL FELIPE HERNADEZ SALCEDO	15	50 GRAMOS
KAREN BRIYITH GONZALEZ GONZALEZ	15	50 GRAMOS
EMMANUEL SANTIAGO DIAZ LARA	15	50 GRAMOS
EVANGELITO CLEMENTE GAITAN CAYAGUA	13	50 GRAMOS
DIXON SEBASTIAN CARDENAS AMAYA	15	50 GRAMOS
HIJO DE MILDRED RODRIGUEZ	15	50 GRAMOS
TIMEO ANDRES GAITAN FLOREZ	15	50 GRAMOS
JESUS EMANUEL RAMIREZ FLOREZ	15	50 GRAMOS

 BIENESTAR FAMILIAR	<p style="text-align: center;">MODALIDAD 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO CONTRATO 066 DE 2022</p>	 nu3 alimenta cuerpo y alma
--	--	---

GENESIS ESMERALDA RIVERO CARRANZA	12	50 GRAMOS
CRISTIAN ALEXANDER ANDUEZA MEJIA	12	50 GRAMOS
NOHAL JAIR GONZALEZ JIMENEZ	12	50 GRAMOS
FRANCY ROSMERY RODRIGUEZ MIGANAL	12	50 GRAMOS
ELIANNYS ISMAR CHIPIAJE GONZALEZ	12	50 GRAMOS
HIJA DE JAKELYNE DEL CARMEN SILVA	12	50 GRAMOS
SHAIRA BANEZA MARTINEZ GAITAN	10	50 GRAMOS
BAIRON BLADIMIR HERNANDEZ PEREZ	12	50 GRAMOS
CARLOS JHOVANNY IZQUIERDO BETANCOURT	15	50 GRAMOS
EMILIANO ANDRES NARANJO CRUZ	15	50 GRAMOS
BALLOLET ALEXANDRA GAITAN GAITAN	15	50 GRAMOS
SAMMY EDIMER HERNANDEZ GARCIA	12	50 GRAMOS



Fotografia 10, 11 y 12 Asignación tratamientos con ALC a usuarios de la modalidad

7. Brindar orientaciones individualizadas a las familias de las niñas y niños usuarios que reciben Alimento Listo para el Consumo, encaminadas a inicio del suministro, tolerancia, porciones, horarios de suministro, almacenamiento, conservación y manipulación.

El Alimento Listo para el Consumo es un complemento estipulado para el mejoramiento nutricional de los infantes que, por sus características y condiciones nutricionales, requieran de un incentivo alimentario que propenda a su pronta adecuación del estado nutricional, por ello se hace un previo tamizaje que permita evidenciar falencias de tal índole y permita, de manera consciente, brindar tal ayuda.

En la interacción individualizado de cada usuario se debe ser enfático en todas las labores que amerita una correcta disposición de cualquier complemento alimentario, dirigiéndonos a la orientaciones que se hace directamente al ALC se resalta la obtención, disposición, almacenamiento, higienización, suministro; concientizando a los beneficiarios de la importancia de un correcto consumo por parte del menor al cual fue otorgado, pues de su correcta utilización dependerá en gran medida una recuperación satisfactoria del estado nutricional.

Fotografia 13 y 14 – Asignación orientaciones individualizadas a las familias de las niñas y niños tratamientos con ALC



8. Definir el momento para iniciar el suministro de la Ración Familiar para Preparar a las familias de las niñas y niños usuarios.

	MODALIDAD 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO CONTRATO 066 DE 2022	
---	---	---

La Ración Familiar Para Preparar en las familias beneficiarias, siempre es importante definir a quienes se dispondrán dichos alimentos, y en base a la cantidad y diversidad de alimentos que esta ración contiene siempre resulta preciso definir a quienes se dispondrá, pues para un correcto aprovechamiento de éstos, primero se debe educar a las familias en la importancia de suministrar en la alimentación diaria al menor o la mujer beneficiaria en primera instancia, debido a sus necesidades específicas por la que fue entregada. En este orden de ideas, la entrega de la RFPP debe priorizarse a los beneficiarios que de verdad puedan darle aprovechamiento y por ello es indicada a todos los beneficiarios siempre y cuando no presenten riesgos o alteraciones por malnutrición por déficit, esto para asegurar una correcta asimilación de los alimentos en los menores y madres identificados con necesidades, de otra forma se debe optar en primer lugar asegurar un estado nutricional adecuado y posteriormente brindar este suministro que es muy probable, resulte en beneficios tanto para el menor como para la madre y por ende a su sistema familiar.

A continuación, en la tabla 2 se relacionan los usuarios de 6 a 59 meses a quienes les fue asignada la entrega de RFP

Tabla 3. Registro asignación de RFPP usuarios de 6 a 59 meses de edad en el periodo diciembre

Nombres y apellidos	Tipo de complemento	Cantidad entregada
AILEEN LUCIANA PEREZ GARRIDO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ANDERSON FABIAN ROSA MARTINEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
MAYERLINA AMAYA CHIPIAJE	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
LAYREN DENISSE BAUTISTA AMAYA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
BLANCA CECILIA ALMONTE SALCEDO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
EIDY YULIETH BOSSIO ROMERO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
DENNYS FIORELLA CUYCHE GARCIA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
DAYANA ANDREA CAMICO GOMEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
JOSE ARCANGEL PIÑA MARQUEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
JHOJAN SANTIAGO PONARE GUZAMANA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
KEYSI ALISA GARCIA TORCUATO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ALEXA EXOMARA MARTINEZ RIVAS	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1



MODALIDAD
1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO
CONTRATO 066 DE 2022



IRMA ANGELICA HERNANDEZ ANDUEZA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
YEIMI ARIANA MARTINEZ EVARISTO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
BETTY ZALOME AMAYA GARCIA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
DANIEL ANDRES PONARE GARCIA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
LUIS ELIAS GUARUYA AÑEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
JERONIMO MOLINA CORREAL	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ENNIEL ESTEBAN ROMERO OTERO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
JERALDITH JOHANA LOPEZ GOMEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
CASANA ROXIANI GAITAN GAITAN	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
SANDRA MILENA ACOSTA CAYOPARE	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
SIMON PEDRO AMAYA BOTERO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
OSCAR YESITH RAMIREZ AMAYA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ANDER NICOLAS PARADA RODRIGUEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ANTONIO DE JESÚS NARCIZO DIAZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
YEHIDY ELIZABETH MARTINEZ FLOREZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
JHON DANIEL RODRIGUEZ CIPRIANO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
EYDREN DAMIAN GONZALEZ RODRIGUEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
JHARLIM RUTH LOPEZ YAVINAPE	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ANGEL MATEO LANDAETA CARIBAN	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ABBY AINARA RAMIREZ CASTILLO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
BRYAN ORLANDO ACOSTA SANDOVAL	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
EVAN ADRIEL RODRIGUEZ SANDOVAL	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
ALIX DAYAN LOPEZ PEREZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1

 BIENESTAR FAMILIAR	<p style="text-align: center;">MODALIDAD 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO CONTRATO 066 DE 2022</p>	
---	--	---

ALBERT ARLEY RODRIGUEZ PEREZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
NESTOR ABEL MENDEZ JIMENEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
GAEL ANDRES GREGORIO GARCIA	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
JUAN DAVID CAÑAS LOPEZ	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1
LIA ISABELLA BAUTISTA PILOTO	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR	1

Fotografía 15 y 16 – Asignación RFPP a usuarios de la modalidad



9. Brindar orientaciones y realizar seguimiento a las familias para el consumo adecuado del Alimento Listo para el Consumo y la Ración Familiar para Preparar -RFPP.

Como se mencionó en anteriores objetivos, este aspecto va directamente ligado a la identificación de los beneficiarios a los cuales la RFPP resultaría de ayuda y se debe brindar suministro de la misma para que empiecen de manera oportuna el consumo alimentario adecuado, pero si por alguna razón existen riesgos nutricionales por déficit, se debe priorizar la entrega de ALC que pueda procurar una pronta recuperación del estado nutricional en los menores y entonces en este punto obtener todos los beneficios que significa el recibimiento de la RFPP. Una vez sean suministrados dichos alimentos, se espera una disposición primaria en quienes se encontraron las necesidades, pues, de hecho, fue el motivo primario por el que se entrega tal beneficio. Finalmente, se deben brindar bases con respecto al cuidado y aseguramiento de los alimentos para que haya un correcto aprovechamiento y evitar pérdidas alimentarias.

Fotografía 17 y 18 – Asignación de orientaciones en el consumo de la RFPP a usuarios de la modalidad



10. Realizar acompañamiento a los usuarios en el hogar de acuerdo con el Plan de Intervención Individualizada y a lo evidenciado en los seguimientos realizados por los gestores comunitarios.

Con el propósito de brindar acompañamiento continuo y oportuno a los y las beneficiarias, es importante conocer de primera mano el contexto de los beneficiarios que se consideren con necesidades que requieran ser atendidas con mayor premura. Las visitas domiciliarias buscan conocer más de la cotidianidad de los beneficiarios, indagar de una manera más fluida y precisa sobre aspectos que puedan explicar aquellas necesidades identificadas. Por tal motivo, en la ejecución del mes de diciembre, se hizo presencia en el hogar de algunos usuarios y usuarias que por sus necesidades se realiza un seguimiento donde se obtiene un mayor conocimiento de sus rutinas, contextos individuales y relacionamiento familiar o redes de apoyo. El equipo interdisciplinario se acercó a algunas residencias ubicadas en el área rural para tener un acercamiento más eficaz con los beneficiarios y conocer más de sus realidades.

Es así que fueron realizadas las actividades educativas y demás requeridas para los beneficiarios.

Fotografía 19 y 20 Visita al hogar beneficiario de la modalidad, ubicado en el área rural



11. Apoyar el diseño e implementación de estrategias para llevar a cabo el componente de Hábitos de Estilos de Vida Saludables, en conjunto con el equipo que atenderá la EAS.

Como corresponde, el equipo interdisciplinario comprende el enfoque de la modalidad y todos sus integrantes están capacitados para visualizar eventos que se contrapongan a mantener correctos Hábitos de Estilos de Vida Saludables, pues se entiende que tras el abordaje de las distintas problemáticas que surgen a la hora de abordar las situaciones individuales de las familias, se debe fomentar el mantenimiento adecuado de factores protectores y promotores de la salud y bienestar no sólo del beneficiario, sino también de quienes están inmersos en su entorno, pues de esta manera se procura un acercamiento a la resolución de las necesidades, de una manera más precisa y que se pueda mantener con el tiempo, en ese punto todo posibilitaría un ambiente óptimo para el desarrollo del infante, pero además garantías con respecto al bienestar de su entorno familiar. Durante la ejecución del mes de diciembre fue diseñado el registro de temas educativos para desarrollar con el componente, en el cual se definieron temas establecidos dentro del plan operativo para la modalidad.

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

El equipo interdisciplinario se compone de personas capacitadas para la identificación de potenciales beneficiarios de la modalidad, ya sea desde el ámbito nutricional, el ámbito psicosocial o la conjunción de ambos aspectos. Además, el apoyo de los gestores comunitarios, que son vínculos directos con las realidades del territorio, se procura ser lo más sensatos y objetivos para la selección e integración de personas a la modalidad. De manera continua, el equipo se relaciona con la comunidad para la identificación de posibles casos que requieran de la observación más detallada y una intervención oportuna que posibilite acciones precisas y contundentes en el abordaje de situaciones y problemáticas de abordaje inmediato. En este reporte se manifiesta el ingreso de 40 NN y 10 MG a la modalidad. Se reporta que 28 NN residen en el casco urbano y 12 NN residen en las comunidades rurales de la zona. Mientras que 4 mujeres gestante residen en el casco urbano y 6 en las comunidades rurales.

13. Definir, realizar y participar en los estudios de caso para los usuarios que lo requieran.

Continuando con el cumplimiento del enfoque de la modalidad, es precisa la identificación continua de casos emergentes donde los beneficiarios deben ser mirados con mayor detalle debido a sus condiciones de mayor susceptibilidad, para hacer una correcta identificación de las posibles causas que expliquen las alteraciones nutricionales de los beneficiarios, y permitiendo generar estrategias para un abordaje eficaz de dichas situaciones. Por tal motivo, en la tabla 4 se referencia la identificación del usuario que se tomó como estudio de caso que por sus características fue necesaria una intervención más personalizada. De igual manera se definió continuar con manejo de ALC y programar el seguimiento para dentro de 15 días en el próximo recorrido.

Tabla 4. Estudio de caso emergentes del mes de diciembre.

Niños y Niñas de 0 a 59 meses	
Nombre	DX
Adriel José González García	Riesgo de Desnutrición Aguda

- 14. Capacitar a los gestores y profesionales de la modalidad en el seguimiento al consumo de la ración, consumo y tolerancia del Alimento Listo para el Consumo, 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.**

En este mes se pretendió dar abordaje al tema de “Técnicas de estandarización para la toma del perímetro braquial, la cual, el cual fue desarrollado en el desarrollo de la cualificación en tomas de medidas antropométricas – resolución 2465 de 2016.

Fotografía 21 y 22 – Capacitación Técnicas de estandarización para la toma del perímetro braquial



- 15. Dar cumplimiento a la Guía de Metrología respecto a la selección de los equipos y a las actividades que garantizan que los instrumentos de medición se encuentren en óptimas condiciones de funcionamiento, se utilicen**

adecuadamente y proporcionen medidas confiables que permitan tomar decisiones satisfactorias.

Para el abordaje de este ítem, para este periodo no aplica, ya que los equipos fueron revisados en el mes de noviembre y de inmediato fueron guardados para entrega de inventario y se utilizaron para iniciar el periodo de ejecución de diciembre. Por lo anterior no se anexa soporte de revisión para este periodo.

Diligenciar el Formato Egreso y Remisión a Modalidades de Educación Inicial y seguir el procedimiento definido en la Ruta de Remisión de niñas y niños menores de 5 años egresados de la Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición a las Modalidades de Educación Inicial.

Para la resolución de este parámetro se hizo necesario el seguimiento a los participantes que, por sus condiciones óptimas y cumplimiento de términos temporales, debían ser egresados de la modalidad. Por ello, se generó y diligenció el formato para el reporte y notificación de los casos a la Secretaría de Salud Departamental con la finalidad de ser tenidos en cuentas en programas de seguridad alimentaria presentes en el territorio y seguimiento por las EAPB en los casos que se requieran.

Tabla 5. Registro de egresos mes de diciembre

NUMERO DE DOCUMENTO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO
1121724941	DYLAN	DAHIAN	MIRABAL	MARQUEZ
SD	JUANA	ALEXANDRA	CAMICO	LARGO
1172465184	BRENDA	CAMILA	CORO	CARDOZO
1121723846	SALOME	ALEJANDRA	CLARIN	GONZALEZ
1121726743	NELSY	KARINA	GARCIA	GAITAN
1121725864	RUT	NAZARETH	CHIPIAJE	RODRIGUEZ
1121726013	MARIA	ANGEL	PATÍÑO	MORENO
1121721691	SHAIRA	KAVELIZ	MIRAVAL	CATIA
1121722278	JEAN	CARLOS	CABRIA	SAENZ
1121726097	JUNIOR	ESTEBAN	CLARIN	GONZALEZ
1121723179	AIVA	GREISMARY	LARGO	YACAME
SD	KAROL	DAYANA	CAMICO	LARGO
1121725993	LUNA	SHANEL	GUTIERREZ	RAMIREZ
1172456146	ABEL	DUVAN	GARCIA	CHIPIAJE
1121724813	ANTONELA	DANIELA	PEREZ	MARTINEZ
1121723834	LINDA	KIARA	CORDOBA	YACAME

1121726103	MICANOR	DOMINGUEZ	RIVEROS	AMAYA
1121725505	IRENY	LORENA	RIVEROS	GARCIA
1121725281	ARELI	NATALIA	CARRANZA	YAVIMA
1121723157	NESTOR	IVAN	GARCIA	CHIPIAJE
1121726105	ELVER		GARCIA	CARRANZA
1121725855	JOSE	ARCANGEL	PIÑA	MARQUEZ
1121725466	JOEL	SANTIAGO	GIRALDO	SOUSA
1148460450	SALOME	IMARI	RAMIREZ	LOPEZ
1148460442	CRISMAR	IVIANNIS	LOPEZ	RESTREPO
1121723460	YORDAN	ARMANDO	GAITAN	ORTIZ
1121725821	ALEXANDRA	MAYRENY	LEON	AMAYA
1121725981	YISSEL	VALENTINA	GUAJO	MENDEZ
1121723284	YERSON	JULIAN	CONTRERAS	GAITAN
1121725336	DARWIN	MATIAS	FONSECA	CARRASQUEL
1121725706	JOINER		GAITAN	MARTINEZ
1121713778	YULEN	ALESANDRO	PEÑA	PALTA
1121725575	LENIN	FABIAN	LOPEZ	RUIZ
1121725035	ADELYN	AZENETH	GUAJAN	ACOSTA
1121726789	YARLEIDYS	JOHANA	GARCIA	CALDERON
1121723745	MARIAM	SOFIA	CHIPIAJE	TABARES
1121725568	LIZBETH	ALEXANDRA	AMAYA	GARCIA
1121724390	MAYLETH	ANDREA	GARCIA	GAITAN

16. Remitir al sector salud los casos de los usuarios 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.

Deben ser priorizados los casos que no puedan ser tratados dentro de la modalidad, entendiendo la existencia de una articulación entre las Instituciones públicas y el sector salud, con el ánimo de procurar mantener el bienestar de los usuarios. Pero cabe resaltar que durante el mes de diciembre no se realizó ninguna remisión médica, ya que no fueron identificados NN con desnutrición y tampoco con riesgo y complicaciones.

17. Participar en las mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.

Para este ítem, durante el transcurso del mes no se registraron invitación o mesas y demás por lo que no se registran evidencias de esta actividad.



MODALIDAD
1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO
CONTRATO 066 DE 2022



DELCY PAOLA CASTRO MARULANDA TP: 3139
Nutricionista - UDS Inírida M. 1000 días para cambiar el mundo Nu3