MODALIDAD
1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO
CONTRATO 066 DE 2022

INFORME DESCRIPTIVO

NUTRICIONISTA DIETISTA

LAURA SALAZAR OLIVARES

ENERO DE 2023

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

Se realizaron alrededor de 50 valoraciones y tamizajes antropométricos para determinar el diagnóstico y criterio de ingreso a la modalidad, teniendo en cuenta como criterios de ingreso el bajo peso para la edad gestacional y el riesgo de desnutrición aguda, para los mujeres gestantes y los niños y niñas mayores de 6 meses respectivamente.

1.  2.  3. 

Fotografía 1. Toma de peso a mujer gestante.

Fotografía 2. Toma de peso indirecto a niño menor de 2 años.

Fotografía 3. Toma de longitud a niño menor de 2 años.

Como se evidencia en las fotografías, se tomó peso, talla y perímetro braquial, además de un examen físico rápido para identificar signos de alarma asociados al estado de déficit nutricional por déficit, para así posteriormente extraer el indicador de índice de masa corporal de las mujeres embarazadas teniendo en cuenta su edad gestacional y fecha de última menstruación referida o extraída del carnet de control prenatal, y para los niños y niñas, el indicador peso para la talla, indagando también por su registro civil

para obtener fecha exacta de nacimiento, afiliación a salud, carnet de vacunación y de crecimiento y desarrollo, con el fin de constatar garantía de derechos básicos de salud.

Para el mes de enero se tuvo un total de 12 niños y niñas ingresados a la modalidad con riesgo de desnutrición aguda y 2 gestantes con bajo peso para la edad gestacional. Estos ingresos se realizaron en los tiempos de focalización, dispuestos en cada una de las visitas a las comunidades en las comisiones, las cuales se realizaron del 23 al 27 de enero por las comunidades Río Abajo y del 29 de enero al 02 de febrero por las comunidades Río Arriba, además del 21 de enero que se realizó comisión en las comunidades de Pueblo Nuevo y Laguna Colorada.

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

Teniendo en cuenta la individualidad de cada usuario, las características propias de cada familia, según su contexto, localidad, comunidad perteneciente, idioma, costumbres, hábitos y diagnóstico nutricional, se realizó la intervención personalizada de cada mujer gestante, niño y niña usuario de la modalidad, junto con el euipo interdisciplinario. Con apoyo de la auxiliar de enfermería Aitza Quilelli para la medición del peso, talla, perímetro braquial y cefálico, la indagación de las variables de salud, y las recomendaciones dadas en cuanto al estado de salud, síntomas presentados y estrategias para subsanar dicho estado, junto con la orientación para la lactancia materna efectiva, entre otras. Con el apoyo de la trabajadora social Anyi Zurita para indagar y observar factores de riesgo y protectores familiares, identificar vulneración de derechos, propiciar un adecuado diálogo de saberes y contacto con los usuarios atendidos. Además del importante apoyo de los gestores comunitarios, quienes disminuyeron las brechas en la comunición con las comunidades, Aquiles Rojas y Oswaldo pertenecientes a la etnia Piapoco y Aldinever perteneciente a la etnia Sikuani.

Como se evidencia en las fotografías se realizó un trabajo en conjunto con todo el equipo interdisciplinario para la atención de cada usuario y su familia en las visitas en el hogar.

1.  2. 

Fotografía 1 y 2. Atención invididualizada de niño mayor de seis meses, usuario de la modalidad por parte de todo el equipo interdisciplinario en visita domiciliaria.

3. **Elaborar e implementar junto con el profesional del área pedagógica el Programa de Educación Alimentaria y Nutricional.**

Para el mes de enero, se abordó el tema del adecuado lavado y limpieza de las manos antes de comer y después de visitar el baño, para las familias con usuarios mayores de seis meses y mujeres gestantes, además de la lactancia materna exclusiva y complementaria en las familias con usuarias mujeres gestantes, niños y niñas menores de seis meses, en los encuentros realizados en el hogar.

Además se dialogó en los encuentros grupales la temática de la concertación de la minuta, indagando por los cambios que sugería la comunidad para la ración de alimentos listos para preparar en el hogar. La mayoría de los aportes por parte de la comunidad apuntaban a estar de acuerdo con la disminución del mañoco y el aumento del arroz en la minuta, sin embargo, hubo sugerencias en cuanto a los frijoles, alimento poco consumido, y mencionaban que quisieran alimentos que le aporten sabor a las preparaciones, tales como ajo, cebollas o caldos concentrados de pollo. Se les explicó la razón por la cual, las frutas y verduras no son alimentos entregados en la ración, dada su vida útil, se les mencionó que los alimentos incluidos allí, deben ser alimentos poco perecederos y de alto valor nutricional, por lo cual el caldo concentrado de pollo o costilla no puede ser una opción, pues su contenido nutricional y elevado aporte de sodio no es recomendado para una dieta saludable.

1. 

2. 

Fotografía 1. Encuentro grupal en el que se abordó la temática de la minuta.

Fotografía 2. Seguimiento realizado en el hogar a niño mayor de 6 meses junto con personal psisocial.

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

1. 

2. 

Fotografía 1. Valoración antropométrica a niña menor de 6 meses.

Fotografía 2. Seguimiento a carnet de vacunas y visita en el hogar a usuario mayor de 6 meses.

Como se evidencia en las fotografías, se realizó la valoración mensual antropométrica de la totalidad de los usuarios activos, con un total de 78 niños y niñas y 22 gestantes, al igual que 21 niños y niñas mayores de 6 meses o con 6 meses de edad que egresaban de la modalidad por cumplir los 4 meses de atención o por cumplir con la edad del binomio madre e hijo. Además se realizó el seguimiento nutricional de los beneficiarios en sus respectivas carpetas, teniendo en cuenta el plan de intervención individualizado, según su estado nutricional, diagnóstico, contexto y particularidad, abordabando las temáticas de lactancia materna, adecuada higiene y limpieza de manos antes de comer y después de visitar el baño, alimentación complementaria, administración de alimento listo para el consumo y/o bienestarina, entre otras temáticas.

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

Se realizó el acompañamiento individualizado junto con el equipo interdisciplinario de 22 mujeres gestantes usuarias de la modalidad, mediante diálogo de sabares se abordaron temáticas relacionadas con la importancia de asistir a los controles prenatales, la lactancia materna, la alimentación saludable durante el periodo de gestación y lactancia y la importancia de tener una adecuada dieta para la salud de la madre y el bebé.

1. 
2. 

Fotografía 1 y 2. Acompañamientos individualizados a mujeres gestantes.

6. **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.**

1. 
2. 

Fotografía 1. Orientación sobre lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida.

Fotografía 2. Explicación de cartel de compromisos de salud y alimentación en 3 momentos al día.

Se brindó acompañamiento y orientación individualizada a las familias con niños y niñas mayores y menores de seis meses en temas relacionados con la importancia de brindar a libre demanda la leche materna los primeros seis meses de vida, momento en el cual se debe iniciar la alimentación complementaria para cubrir requerimientos de calorías y nutrientes esenciales, tales como proteína, hierro, zinc, vitamina A y folato. Además, mediante la cartelera de compromisos se indicaba a la familia la importancia de acudir a las citas de crecimiento y desarrollo, cubrir el esquema completo de

vacunación, asegurar la limpieza de las manos antes de comer y después de visitar el baño y procurar brindar al menos tres momentos de alimentación al día a los niños y niñas para contribuir con su adecuado crecimiento en peso y talla.

7. **Establecer la cantidad de alimento suplementario necesario para las niñas y niños beneficiarios en la fase de mejoramiento.**

Se estableció que todos los niños y niñas mayores de seis meses con diagnóstico de riesgo de desnutrición recibieron 30 sobres de Alimento Listo Para El Consumo o ALC en una presentación disponible de 50 gramos, los cuales deben ser brindados diariamente, un sobre al día para contribuir a la ganancia ponderal. Esto se le indicó a la familia, explicando modo de administración.

1.  2. 

Fotografías 1 y 2. Explicación de administración a madre de niño mayor de 6 meses con riesgo de desnutrición aguda, de Alimento Listo para el Consumo ALC o Vitalac.

8. **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.**

1.  2. 

Como se evidencia en las fotografías, se brindaron orientaciones claras a las familias sobre la administración de los sobres de Vitalac en presentación de 50 gramos, realizando prueba de apetito, verificando número de sobres entregados y explicando a la madre o padre cómo mezclar el producto antes de brindárselo al niño o niña. Además se explicó la importancia de ofrecer bienestarina en fase de recuperación de peso, mínimo 3 o 4 veces a la semana, enriqueciendo las preparaciones como caldos de pescado, yucuta, mingao, coladas o sopas, para contribuir a la ganancia ponderal de los niños y madres gestantes con bajo peso o riesgo de desnutrición aguda.

9. **Definir el momento para iniciar el suministro de la Ración Familiar para Preparar a las familias de las niñas y niños beneficiarios.**

Se definió el momento de entrega de ración, posterior a la valoración antropométrica, diagnóstico, encuentro educativo grupal y visita domiciliaria, para así asegurar la asistencia en todas la etapas de la atención, por lo cual la familia debió dirigirse al bote cuando estaba alejado de la comunidad o acercarse a la respectiva repartición de raciones con firma de entrega. Fueron entregadas 69 RFPP a niños y niñas beneficiarios.

10. **Brindar orientaciones y realizar seguimiento a las familias para el consumo adecuado del Alimento Suplementario y la Ración Familiar para Preparar.**

1. 

Fotografía 1. Evidencia en cocina de la mujer gestante con RFPP, indagando por almacenamiento.

En las visitas domiciliarias se procuró visitas la zona de almacenamiento de la ración familiar lista para preparar, con el fin de orientar sobre la adecuada disposición de los alimentos, el uso que se esperaba

por parte de la familia y la importancia de priorizarlo para el usuario, garantizando el aporte de calorías y nutrientes necesarios para mejorar y mantener un estado nutricional adecuado.

11. 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.

Se realizó seguimientos y visitas en el hogar de los beneficiarios de las comunidades, evidenciando factores de riesgo, condiciones de vivienda, garantía de derechos de los niños y las niñas, brindando orientaciones sobre el adecuado lavado y limpieza de las manos antes de comer y después de visitar el baño para los niños y niñas mayores de seis meses y mujeres gestantes, la lactancia materna exclusiva a libre demanda en niños y niñas menores de seis meses y mujeres gestantes, además de la temática de alimentación complementaria y momentos de alimentación mínimos al día para los niños y niñas mayores de seis meses. Mediante la cartelera de compromisos, se plasmaba en idioma piapoco o sikuani, los puntos clave que se podía trabajar durante el mes, tales como adelantamiento de afiliación a salud, cumplimiento de esquema de vacunación, brindar leche materna mínimo cada 2 horas o durante 10-12 veces al día y durante la noche en menores de 6 meses a libre demanda, brindar al menos 3 momentos de alimentación al día, entre otros compromisos.

1. 

2. 

Fotografía 1. Visita domiciliaria a niño mayor de seis meses.

Fotografía 2. Visita domiciliaria a mujer gestante.

12. 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.

Posterior a realizar los encuentros grupales y previo a las visitas domiciliarias, se realizó un espacio de focalización, en el cual, con ayuda del voz a voz y de los capitanes, se alentaba a la población a acudir al tamizaje nutricional para ser ingresado a la modalidad en caso tal de cumplir con los criterios de ingreso.

1. 

2. 

Fotografías 1 y 2. Focalización en la comunidad de Pueblo Nuevo.

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

Se realizará el estudio de caso de 8 usuarios niños y niñas que continúan con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda y 5 mujeres gestantes que continúan con diagnóstico de bajo peso para la edad gestacional, los cuales se relacionan a continuación:

MUJERES GESTANTESG ESTANTES	LA UNION	1124778348	SILDANA	JANETH	GARRIDO	GAITAN	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
	MINITAS	1121711667	WENDY	KATERINE	RAMIREZ	GAITAN	
	CARPINTERO	1124798806	YEIMY	YULIANA	PATIÑO	GAITAN	
	CARPINTERO	1120332971	FRASNEDA		MACHADO	MORALES	
	MINITAS	1120333629	NARLY	ZURLEY	ROJAS	RODRIGUEZ	
NIÑOS MAYORES DE SEIS MESES	LAGUNA CUM	1121725436	BECKY	MADRID	NARANJO	AMAYA	RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA
	CUMARAL VIC	SD	HIJA DE CRICELDA		GAITAN	GAITAN	
	LAGUNA CUM	SD	HIJO DE ANA GRISELDA		NARANJO	ZAMBRANO	
	CUMARALITO	1244458741	YENI	MIRLEIDY	GAITAN	PINTO	
	MINITAS	1244458528	JHERSON	NODAL	GAITAN	RODRIGUEZ	
	PUEBLO NUEV	1244458863	NEITAN	GABRIEL	GAITAN	RAMIREZ	
	BARRANCOM	1244458525	SARA	VALENTINA	RODRIGUEZ	PEREZ	
	PUEBLO NUEV	1244458801	YUSBETH	ORIALIS	DORANTE	MORENO	

14. 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.

1. 
2. 

Se realizó la capacitación a los tres gestores comunitarios sobre la información que debía ser indagada a la hora de realizar la valoración antropométrica, debido a que se observó fallas y retrasos a la hora de realizar la focalización y seguimiento nutricional a los usuarios. Se les indicó que no solo se realiza la medición del peso y talla de los niños, niñas y mujeres gestantes, también se debe medir perímetro braquial en aquellos niños y niñas mayores de 6 meses y mujeres gestantes, además del perímetro cefálico en aquellos niños menores de 6 meses que no posean el dato en el carnet de valoración integral de salud. Además se indaga el esquema completo de vacunación y el número de citas de crecimiento y desarrollo brindadas en los últimos seis meses, asi mismo se cuestiona a las madres por la lactancia materna exclusiva, número de tomas, duración por cada toma, edad en la cual inició la alimentación complementaria y edad en la cual dejó de brindarse lactancia materna.

15. **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.**

Este item no fue abordado en el mes de enero.

16. **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.**

No se realizó diligenciamiento de egreso y remisión a otras modalidades del ICBF en el mes de enero.

17. **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.**

MODALIDAD
1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO
CONTRATO 066 DE 2022

Se realizó la remisión de 5 usuarios con diagnóstico de desnutrición aguda, a continuación se relacionan los puntajes Z del indicador peso para la talla de cada uno de ellos y datos básicos. De los siguientes se realiza diligenciamiento de formato F.U.R y Circular 1000 días para cambiar el mundo.

COMUNIDAD	DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	EDAD	FECHA DE VALORACIÓN	PESO	TALLA	PB	P/T	DIAGNÓSTICO
CUMARALITO	1244458742	JHON JAVIER GAITAN MORENO	1 AÑO 1 MES	27/12/22	6	67,5	9,8	-3,41	DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA
MINITAS	1121725532	JOSUE NEHEMIAS GONZALEZ PEREZ	1 AÑO 5 MESES	28/12/22	7,4	73,5	12,1	-2,72	DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA
CUMARALITO	1244458936	YULIXA PILAR PINTO MORENO	5 MESES	31/01/23	4,2	57	0	-2,17	DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA
LAGUNA COLORADA	1244458894	CARLA ALEJANDRA PINTO CABARTE	5 MESES	21/01/23	3,3	54,5	0	-3,29	DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA
CARPINTERO	1244458359	CHARLINSON PIÑEROS LEON	1 AÑO 8 MESES	1/02/23	6,5	70	11	-2,63	DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA

LAURA SALAZAR OLIVARES
TP 1152217370
Nutricionista Dietista UDS Barrancominas
1000 Días Para Cambiar El Mundo – Nu3