INFORME DESCRIPTIVO

PROFESIONAL PSICOSOCIAL

Actividades desarrolladas:

Conforme a lo establecido en el marco del contrato 066 de 2022 y la prestación de servicios profesionales como psicosocial, a continuación, se detallan las actividades realizadas.

1. **Liderar proceso de identificación geográfica del territorio en donde se va a ejecutar la modalidad.**

En el transcurso del mes de diciembre se realizaron procesos de identificación geográfica durante las actividades de focalización, que incluyeron las rutas previamente abordadas por la modalidad, así como la identificación y de los beneficiarios que viven en las comunidades del río Guaviare, ruta que se venía trabajando años anteriores.

De este modo, se evidencia en la tabla 1 el conglomerado de comunidades y barrios en los que actualmente hace presencia la UDS Barracominas

Comunidades con atención de la UDS Barrancominas	
Casco Urbano	**Zona Rural Dispersa**
• Barrancominas • Minitas	• Carpintero • Laguna colorada • Pueblo nuevo • Concordia • Sejalito • La unión • Cumaral vichada • Çumaralito • Chatare • Paraíso • Chigüiro • Banrranco picure • Murciélago • Laguna curvina • Sapoara • San juan de Miniciares • Arrecifal • Bello horizonte • Arrecifal zarare • Arrecifal loma linda • Puerto Cumaral guamuco • Laguna Cumaral guamuco

.

Por otro lado y con el fin de generar una trazabilidad gráfica de las rutas y las comunidades donde se desarrolla la modalidad y de los procesos de identificación geográfica del territorio, se diseñó y realizó un mapa en el que se detallan las rutas de la zona rural dispersa, así como los barrios de la cabecera municipal en los que la UDS Barrancominas interviene.

2 **Elaborar informe sobre la cultura, tradiciones, rituales de la comunidad en donde se va a atender a niñas y niños con riesgo de desnutrición y mujeres gestantes con bajo peso, especialmente, las relacionadas con alimentación y nutrición, maternidad, lactancia y alimentación complementaria.**

Durante las actividades desarrolladas en el mes de Diciembre, se reconocieron tradiciones como.

- La mujer gestante en el momento de dar a luz guarda reposo en cuanto a la alimentación junto con el esposo.
- El agua para bañar al recién nacido debe ser preparada con un rezo.
- Los trabajos de partos son realizados en casa con parteras y o con el esposo.
- Las mujeres realizan trabajo de campo y el hombre trabajo de caza y pesca.
- El cuidado de los niños es responsabilidad de las madres
- No tienen horario especifico de alimentación.

3. **Elaborar directorio de actores claves y servicios sociales presentes en el territorio.**

Para este mes se nutre el directorio de actores claves y servicios sociales presentes en el territorio con el fin de tener comunicación cuando se requiera y acceso a la información pertinente al momento de realizar una notificación, remisión o trabajo en articulación con otras entidades de la comunidad.

4. **En articulación con el coordinador realizar la respectiva articulación con autoridades tradicionales y actores claves del territorio en los territorios étnicos.**

Durante el mes de Enero se continua realizó la respectiva socialización y presentación de la modalidad y del equipo interdisciplinario ante las autoridades tradicionales de las comunidades asentadas a lo largo del río Guaviare; esto debido a que en el mes de diciembre no todos estaban presente y aun tenemos cupos por completar, a través de esta socialización se describen los aspectos más importantes de la modalidad: su objetivo de prevención de desnutrición y de promoción de entornos familiares protectores para las mujeres gestantes y para los niños y niñas menores de cinco años de edad que presentan condiciones de peso y talla bajos según su edad.

5. **Solicitar la documentación básica para el ingreso de las niñas, niños y mujeres gestantes, realizando la respectiva apertura de las historias de atención, en caso de que la familia no cuente con estos realizar las gestiones pertinentes para su consecución.**

Tras la continuidad de la búsqueda activa de beneficiarios, en el mes de enero contó con el ingreso de niños, niñas y mujeres gestantes residentes de las diferentes comunidades

Para tal ingreso se realizó la valoración nutricional correspondiente con el fin de verificar que los usuarios cumplieran con los criterios de ingreso, una vez realizado esto se solicitaron: documentos de identidad del beneficiario y de su acudiente, carnet de vacunación, control de crecimiento y desarrollo, afiliación a una entidad de salud y, en el caso de las mujeres gestantes, controles prenatales.

Posteriormente se realizó la apertura de las historias de atención mediante los formatos correspondientes. Los casos de los beneficiarios con nuevo ingreso que no contaron con la documentación solicitada recibieron orientación por parte del equipo interdisciplinario para la gestión necesaria. Así mismo, se realizaron oficios que fueron radicados ante la Registraduría con el fin de reportar a los usuarios que no cuentan con documento de identidad correspondiente para la edad.

6. **Participar de la búsqueda activa de usuarios.**

En el mes de enero se contó con el ingreso de 15 beneficiarios entre niños y niñas mayores de 6 meses y mujeres gestantes.. Lo anterior llevado a cabo mediante las salidas y comisiones realizadas por el equipo interdisciplinario de la UDS Barranco minas por el rio Guaviare.

Cabe resaltar que el proceso de focalización y búsqueda activa cuenta inicialmente con la presentación a las autoridades de la modalidad, con el fin de reconocer si existen posibles beneficiarios en la comunidad que cuentan con el requisito de edad. Una vez convocada a la comunidad gracias a la ayuda de las autoridades, se realiza una presentación del equipo, una descripción del proceso para la focalización y se inicia con la valoración antropométrica. Sumado a esto, aquellos posibles beneficiarios que por una u otra razón no pueden asistir al encuentro grupal, reciben la visita en su hogar mediante la cual se socializa y se lleva a cabo la valoración para la verificación del cumplimiento de criterios para el ingreso.

7. **Elaborar y mantener actualizado base de información de datos de ubicación de los usuarios.**

Tal como se mencionó anteriormente, el mes de Enero se contó con el ingreso de 15 usuarios entre niños y niñas menores y mayores de seis meses, mujeres gestantes y binomios. Tras la obtención de documentos realizada, se alimentó la base de datos con la nueva información, relacionando en esta base información de los beneficiarios en tanto nombres, documento de identidad, georreferenciación, datos de los acudientes y demás datos solicitados.

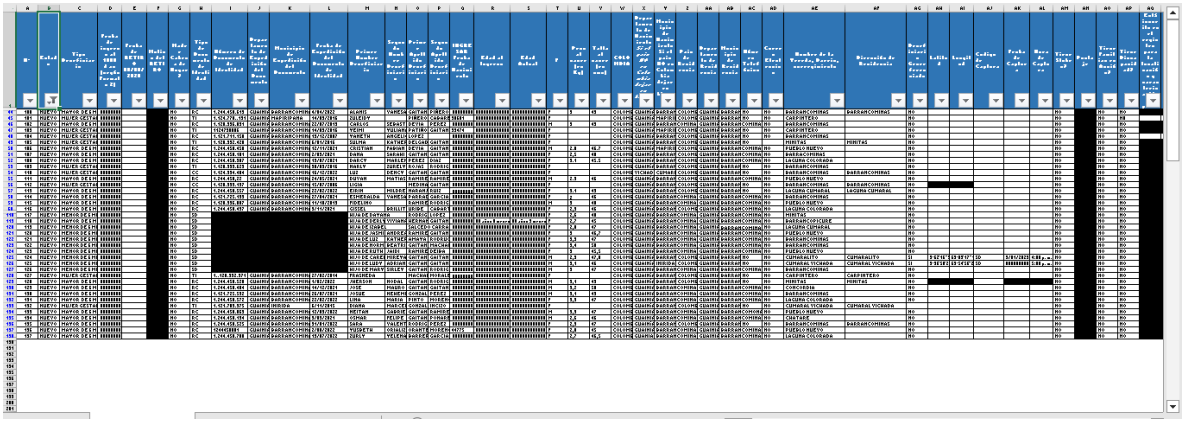


Foto 13. Base de datos Actualizada – Georreferenciación de los ingresos del mes de ENERO

8. Realizar visita domiciliaria al 100% de los beneficiarios atendidos en la modalidad, acorde a la frecuencia establecida.

Para este mes se realiza visita domiciliaria al 80% de los usuarios dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y llegando hasta cada uno de los hogares con el fin de identificar los factores protectores y de riesgo en los que están inmersos nuestros niños y niñas, además de la identificación del uso que se le este dando a las raciones entregadas ellos mismos.





Foto. visitas domiciliarias ejecucion del mes de enero en las diferentes comunidades

9. **Realizar caracterización de las familias de las niñas, niños y mujeres gestantes atendidos en la modalidad.**

A través del formato de caracterización dispuesto (F5) se relacionaron los datos de identificación de los beneficiarios nuevos y la caracterización familiar, describiendo datos relacionados con el sexo, la edad, el nivel educativo y la actividad económica de los familiares que conviven con el beneficiario.

Así mismo, se relaciona la identificación del tipo y tenencia de vivienda, el acceso a servicios públicos con que cuenta la familia, el número de dormitorios y la cantidad promedio de personas que disponen de estos dormitorios; las acciones de saneamiento realizadas por la familia, las técnicas empleadas para el tratamiento del agua antes de consumirla, el almacenamiento de los alimentos, las actividades realizadas dentro y fuera de la familia en tanto relacionamiento con la comunidad.

Sumado a esto y con ayuda de las familias, se realizó la identificación de redes de apoyo y diligenciamiento del mapa de pertenencia en el que además de identificar a las redes de apoyo de cada beneficiario en sus áreas familiares, sociales-comunitarias, institucionales y laborales o estudiantiles, se realizó psicoeducación para promover la importancia del mantenimiento y fortalecimiento de estas redes de apoyo.

10. **Identificar factores protectores y de riesgo de las familias de las niñas, niños y mujeres gestantes atendidos en la modalidad.**

Los resultados tras la identificación de factores protectores y de riesgo en las familias de los beneficiarios, permitieron reconocer que los principales factores de riesgo están

relacionados con la falta de potabilización y tratamiento adecuado del agua para consumo, la falta de actualización del esquema de vacunación y la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, o para el caso de las mujeres gestantes, la asistencia mensual a los controles prenatales; la existencia de elementos que pueden ocasionar accidentes dentro y fuera del hogar, como es el caso del posicionamiento del fogón de cocina en el suelo; así mismo, se identificaron factores de riesgo como la falta de hábitos de higiene personal y dentro del hogar, pues en varias viviendas se evidenció almacenamiento inadecuado de los alimentos y la falta de orden respecto a la acomodación de la ropa dentro de la vivienda.





Foto. Identificación de factores protectores y de riesgos dentro de los hogares que se brinda atención.

11. <u>Acordar compromisos con las familias, con miras a reducir los factores de riesgo, realizando el respectivo seguimiento al cumplimiento de estos.</u>

En cada una de las visitas realizadas en la ejecución de enero, se establecen compromisos con las familias esto con el fin de mitigar los factores de riesgos identificados en los hogares, la mayoría de estos compromisos van encaminados al tema de la higiene, de la alimentación, actualización del esquema de vacunas, adecuado uso de la ración entre otros.



Foto. Cartelera de compromisos durante ejecución enero

12. <u>Liderar la elaboración del Plan de Acompañamiento Familiar.</u>

Teniendo en cuanta las particularidades de cada una de las familias o usuarios de la modalidad se establecer y se construyen planes de acompañamiento familiar en el cual se eligen temáticas que puedan ser de beneficio para la mejora de salud, parte nutricional y salud mental enfocada a los estilos de crianza y fortalecimiento de la dinámica familiar.



Foto. Elaboración de plan familiar en conjunto con la familia en atención

13. <u>Liderar la articulación con el SNBF para contribuir en la garantía de los derechos de las niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias, realizando las respectivas remisiones y seguimiento a las mismas.</u>

Para contribuir con la garantía de los derechos de los niños se realiza articulación con la Registraduría Nacional de Colombia, con el fin de remitir a ellos aquellos beneficiarios que pertenecen a la modalidad y no que cuentan con documento de identidad de acuerdo con su edad.

Para esta ejecución también se realizan las notificaciones necesarias a comisaria de familia como ente garante de derechos, esto con el fin de que se lleven a cabo las intervenciones necesarias donde hay situaciones que lo requieran.

14. **Junto con el coordinador del equipo, activar la ruta de remisión a protección cuando se identifiquen casos que lo ameriten.**
    No se ha presentado ningún caso que requiera de esta activación de ruta.

15. **Participar en la definición y ejecución de las acciones de estimulación sensorial y emocional a desarrollar con los niños usuarios de la modalidad.**
    No se ejecuta para este periodo, teniendo en cuenta que el enfoque fue hacia otras acciones encaminadas a la organización del plan a trabajar, pero se han trabajado diferentes temáticas de carácter psicosocial en las visitas domiciliarias y encuentros grupales realizados en todo el mes.



Foto encuentro grupal y elección de usuario líder en comunidad.

16. **Brindar orientación al equipo de trabajo de la modalidad en competencias y herramientas metodológicas para la realización de orientación y seguimiento domiciliario.**
    Se realiza socialización con el equipo sobre las funciones específicas de cada uno con el fin de manera integral y que todos conozcan lo que se realiza desde cada perfil.
    También se autoevalúa el desempeño y las cosas a mejorar durante las actividades de campo con el fin de mantener un buen proceso de trabajo en equipo.

17. **Participar en el estudio de caso con el equipo interdisciplinario, para los usuarios identificados que requieren especial atención.**
    Se realiza estudio de caso a usuarios que requieren atención especial y que tras los acompañamientos brindados han presentado una situación que no mejora y se busca identificar los factores nutricionales y psicosociales que han influido o han llevado a ese punto.

18. **Elaborar, coordinar y hacer seguimiento al plan de trabajo de los gestores comunitarios, con el apoyo de los demás profesionales del equipo.**
    Se orienta al equipo de gestores comunitarios con el fin de mantener el trabajo organizado y que se realice un buen trabajo de campo y en cuanto al seguimiento de las carpetas.

19. **Articular con el apoyo administrativo reporte de la información de la modalidad en el Formato Operativo de Reporte Social y Gestión Familiar que incluye caracterización familiar, identificación de factores protectores y de riesgo y gestiones realizadas.**

    Teniendo en cuenta los nuevos ingresos y egresos se reorganiza bases de datos de cada área y se envía la información requerida dejando al día, se identifican factores protectores y de riesgo para nutrir las carpetas.

20. **Dar a conocer a las familias la oferta institucional dirigida a la primera infancia, mujeres gestantes o madres en periodo de lactancia que se encuentra en el territorio.**
    Durante el trabajo de campo se dan a conocer la oferta institucional a cada una de las familias atendidas por la modalidad y se orienta sobre el proceso s acceso a cada una de ellas, también se orienta sobre la importancia la vincularse a las entidades que brindan las atenciones requeridas por los usuarios.

21. **Brindar información y acompañamiento a familias en espacios y actividades ofrecidas por otras entidades en el territorio con el fin de fortalecer los procesos con niñas, niños y sus familias.**

    Para este periodo se orienta a los usuarios y comunidades sobre cada una de las entidades presentes en el territorio y los servicios que estas ofrecen, esto con el fin de que se puedan maximizar los accesos a estos en toda la zona.

22. **Realizar procesos de articulación que permitan a niñas, niños y sus familias participaren diferentes programas o servicios dirigidos a la primera infancia, mujeres gestantes o madres en periodo de lactancia.**

    Para este periodo se identifican las familias que requieren atención en articulación con diferentes entidades y programas, teniendo en cuenta las particularidades y

las variables de cada núcleo familiar y se encamina a la intervención y proyección a contribuir a la mejora de estas.

23. **Participar y apoyar el desarrollo de estrategias para llevar a cabo el componente de Hábitos de Estilos de Vida Saludables**

Se realiza planeación para abordar las diferentes temáticas requeridas por la comunidad teniendo en cuenta la condición étnica y familiar, para esta actividad se tiene en cuenta el estudio socio cultural y cada una de las particularidades del territorio.

24. **Realizar seguimiento a las acciones de atención y gestión familiar, Formato Operativo de Reporte Social y Gestión Familiar.**

Conforme a los tiempos establecidos con el equipo de trabajo, se realiza un seguimiento a las acciones de atención y gestión familiar mediante reuniones y revisión al seguimiento a cada una de las carpetas.

25. **Socializar con el equipo de trabajo los resultados del trabajo con familias, niños.**

Se socializa con el equipo de trabajo los avances obtenidos y los aspectos a mejorar en cada una de las áreas con el fin de brindar una atención optima a cada uno de los usuarios, se realiza autoevaluación y análisis de lo trabajado hasta el momento.

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

Se tiene participación en mesas de trabajo y asistencias técnicas requeridas para la ejecución de actividades.

27. **Otros.**

Mes de enero. ICBF Regional Guainía.

Anyi Zurita V

_____

Trabajadora Social
Anyi Lorena Zurita Vargas