

| INFORME DE ACTIVIDADES MODALIDAD MIL DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO |                            |        |                 |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|--------|-----------------|
| MES REPORTADO                                                   | Agosto                     |        |                 |
| N°. CONTRATO                                                    | 465                        | FECHA: | Agosto del 2024 |
| COMPONENTE:                                                     | Gestor comunitario         |        |                 |
| UDS: 1                                                          |                            |        |                 |
| MUNICIPIO: BARANOA                                              |                            |        |                 |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                           |                            |        |                 |
| NOMBRE(s) y APELLIDOS(S)                                        | Aulio José Silvera Iglesia |        |                 |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN                                     | 72017999                   |        |                 |
| DIRECCIÓN RESIDENCIA                                            | Calle 29 # 22D-29          |        |                 |

| DATOS DEL SUPERVISOR DEL CONTRARO |                                          |               |            |
|-----------------------------------|------------------------------------------|---------------|------------|
| NOMBRE(s) y APELLIDOS(S)          | Ramiro Rada Goenaga                      |               |            |
| CARGO                             | Gerente                                  |               |            |
| E-MAIL                            | gerencai@esehospitaldebaran<br>oa.gov.co | TELÉFONO EXT. | 3185572144 |

| OBJETO DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en las mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuada de nutrición y Salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| (Adicione o elimine tantas filas como necesite)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Obligaciones del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Actividades Ejecutadas durante el periodo<br>(Adicione los soportes y/o productos, incluya los anexos, fechas, y correos electrónicos)                                                                                                                                                                                                                                         |
| Realizar búsqueda activa junto con los profesionales del equipo interdisciplinario, de niñas, niños menores de 5 años y mujeres gestantes, y tamizaje nutricional por medición de la circunferencia media de brazo                                                                                                                                                                                  | En el mes de agosto se realizó la búsqueda activa en municipio de Baranoa sus barrios, corregimientos y veredas donde se encontraron 14 beneficiarios que cumplieron con el criterio de ingreso a la modalidad y así poder completar el cupo asignado de 42 beneficiarios.<br><br><b>Ver anexo F1</b><br><b>Ver anexo 3 evidencia fotográficas de focalización</b>             |
| Identificar signos clínicos de desnutrición en los usuarios del área de influencia de la Unidad de Servicio, y reportar la situación al profesional de nutrición.                                                                                                                                                                                                                                   | Mediante las visitas realizadas a los beneficiarios casa a casa junto con el equipo interdisciplinario no se encontró signos clínicos de desnutrición en el mes de agosto, se evidencia niños saludables en proceso de alcanzar el peso adecuado.                                                                                                                              |
| Elaborar en articulación con el profesional del área social un plan de atención domiciliaria teniendo en cuenta el seguimiento con la periodicidad establecida en el manual operativo.                                                                                                                                                                                                              | <b>Plan de atención domiciliaria</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>conocer como están estructuradas las familias a través de seguimiento</li> <li>conversatorio familiar, el cual incluye el gestor y psicosocial</li> <li>promover en las familias acciones positivas en donde invectiven a creer y confiar en ellos mismo, fomentados cambios positivos.</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar seguimiento domiciliario para hacer acompañamiento constante al proceso de atención e identificar tempranamente aquellos signos que están mostrando que las acciones no están surtiendo el efecto esperado, reportándoselos al profesional del área social o al profesional en nutrición, según corresponda. | De acuerdo con el acompañamiento realizado a los usuarios durante el mes de agosto, se puede decir que; no se presentó signos el cual pueden afectar los procesos nutricionales de las personas vinculadas a la modalidad, se afirma que los resultados son favorables en los niños, niñas, gestantes y lactantes por lo tanto no hubo la necesidad de reportar al profesional en el área nutricional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Verificar y realizar seguimiento a la cantidad de Alimento Listo para el Consumo- ALC ingerido, solicitando a la madre, padre o cuidador almacenar los sobres (de acuerdo con las orientaciones previamente brindadas a la familia sobre uso y manejo del ALC).                                                       | Se verifico el manejo y consumo del ALC a cada uno de los beneficiarios, en donde se expresó el uso y consumo del alimento el cual se debe realizar de forma adecuada , ya que este es un alimento que requiere de gran atención, debido a su alto valor nutricional; las indicaciones sugerías a los acudientes de los beneficiarios fue que el producto de alto valor nutricional se debe conservado en lugares frescos, secos, limpios sin exposición directa a la luz solar; y que una vez abierto debe ser consumido durante 24 horas; por consiguiente, se puede guardar en vasijas con tapas bien sellado, en un sitio limpio seco y seguro.<br><br><b>Ver anexo 4 evidencia fotografía en la entrega de las ALC</b> |
| Indagar y reportar al profesional en nutrición si los usuarios y su familia consumen los alimentos de la ración entregada. Realizar seguimiento al consumo de los alimentos de esta ración                                                                                                                            | Según la expresión de cada uno de madres y beneficiarias de la modalidad expresaron que la ración entregada durante el mes de agosto la utilizaron en diferentes formas como en leche en el chocolate, leche líquida, jugos, pastas lenteja, huevo tibio entre otros alimentos. Con base a las respuestas dadas por las familias beneficiarias se dio el paso a la manifestación al profesional en nutrición el uso y el consumo de cada uno de los alimentos entregados ( <b>RFPP</b> ).                                                                                                                                                                                                                                   |
| Indagar e informar al profesional en nutrición, sobre la tolerancia de los usuarios a la alimentación (si hay o no presencia de episodios de vómito, episodios de diarrea o distensión abdominal), así como de la aparición de signos de alarma o deterioro del estado nutricional o de salud.                        | Según el seguimiento realizado a los beneficiarios no se presentó ninguna clase de episodios como vómito, diarrea, o distensión abdominal o alguna aparición de signos de alarma o deterioro del estado nutricional en los beneficiarios del programa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Diligenciar la información de la búsqueda activa realizada (Formato de Focalización) y entregarlo mensualmente al equipo interdisciplinario.                                                                                                                                                                          | De acuerdo con la búsqueda activa se realizó el formato de focalización.<br><br><b>Ver el F1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Participar y apoyar el desarrollo de estrategias para llevar a cabo el componente de Hábitos de Estilos de Vida Saludables                                                                                                                                                                                            | A través de llamada telefónica, Se le explicó los hábitos de vida saludable, se incentivó a los beneficiarios, a cambiar sus hábitos alimenticios a de no consumir comida chatarra, gaseosas, empaquetados entre otras.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Entrega de RFPP y ALC                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | De acuerdo con el plan de trabajo se ejecutó entrega de RFPP y ALC en el la CASA MORADA DE BARANOA, en compañía de la Doctor Ramiro Rada Gerente de la ESE BARANOA y secretaria de salud Viviana Nieto, Nutricionista secretaria de salud Alba Barraza.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| SOPORTES Y/O PRODUCTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>A continuación, se relacionan todos los anexos descritos.</p> <p>Anexo 1 F1</p> <p>Anexo 2 F4</p> <p>Anexo 3 evidencias fotográficas de focalización</p> <p>Anexo 4 evidencia fotografía en la entrega y manejo de las ALC</p> <p>Anexo 5 evidencias fotográficas de la entrega RFPP y ALC</p>                                                                                                                                                     |                                                                                     |
| OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |
| <p>Se observa que las familias y beneficiarios atendidas en la modalidad facilitan el trabajo del equipo interdisciplinario, y gestores, y a su vez se estableció líderes para hacer oportuna la atención dentro de la unidad.</p> <p>Recomendaciones: Realizar actividades de promoción y prevención en cada encuentro junto al equipo interdisciplinario sobre los hábitos de vida saludable y hábitos del sueño y relación con el crecimiento.</p> |                                                                                     |
| Firmas:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
| AULIO JOSÉ SILVERA IGLESIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | GESTOR COMUNITARIO                                                                  |

**ANEXO 3 EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS DE FOCALIZACIÓN**



**EVIDENCIA FOTOGRAFÍA EN LA ENTREGA DE LAS ALC**



**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA ENTREGA RFPF**

