ACTA DE REUNION CON TALENTO HUMANO

TEMATICA:	**Anexo técnico (generalidades del anexo técnico y gestión institucional)**		
FECHA:	**23/10/2024**	**HORA: 2:00 pm a 5:00 pm**	**DURACION: 2 horas**
DIRIGUIDO POR:	**DANIELA BARRERA CARCAMO/ COORDINADORA**		
INVITADOS:	**TALENTO HUMANO**		

AGENDA

1. Bienvenida
2. Objetivo de la actividad
3. Desarrollo de la actividad
4. Compromisos

DESARROLLO DE LA AGENDA

Objetivo General: Socializar al talento humano el anexo certificando que el personal no solo adquiera conocimientos teóricos, sino que también desarrolle competencias prácticas que mejoren la calidad de la atención y educación alimentaria ofrecida a las familias.

Desarrollo:

El día 23 de octubre del presente año, siendo las 2:00 PM, se inició la capacitación programada a el talento humano de la Modalidad Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del Municipio de Pinillos Bolívar, por la coordinadora Daniela Barrera.

Se realizó la apertura dando las generalidades de este documento clave y en su relación directa con la gestión institucional. El Anexo Técnico no solo establece lineamientos y directrices para el funcionamiento de diversos procesos dentro de la institución, sino que también define los parámetros para el logro de objetivos específicos que impactan en el desempeño global. En este contexto, se destacó la importancia de la misión y visión de la institución como principios rectores que orientan las decisiones estratégicas y operativas. La misión refleja el propósito fundamental de la organización, mientras que la visión proyecta el futuro que se desea alcanzar. Ambos elementos son esenciales para que el talento humano comprenda la dirección en la que se dirige la institución y cómo su labor diaria contribuye al cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.

El modelo se estructura en torno a cuatro componentes fundamentales que guían su aplicación en los territorios priorizados:

1. **Educación en Nutrición, Alimentación y Salud:** Este componente tiene como objetivo impartir conocimientos y habilidades prácticas en alimentación saludable y prácticas de nutrición. Está orientado a promover hábitos alimenticios adecuados en la comunidad, buscando reducir factores de riesgo que contribuyan a la desnutrición.
2. **Fortalecimiento Familiar y Comunitario:** Aquí se subraya la importancia de la familia y la comunidad como pilares en la construcción de ambientes saludables. Se brindan herramientas para que las familias y comunidades participen activamente en la promoción de la salud, integrando valores, tradiciones y pautas de crianza que favorezcan el desarrollo integral de los menores.
3. **Valoración y Seguimiento del Estado Nutricional:** Este aspecto implica monitorear de manera constante el estado nutricional de los niños y mujeres gestantes en riesgo, realizando controles periódicos que permitan detectar posibles alteraciones o riesgos nutricionales y actuar de forma oportuna. Esto requiere de un equipo capacitado para realizar evaluaciones que incluyan la interpretación adecuada de datos nutricionales.
4. **Complementación Alimentaria:** Este componente se basa en la entrega de suplementos alimentarios a los usuarios en riesgo. Se explicó que esta intervención debe estar adaptada a las necesidades específicas de cada grupo, respetando los sistemas de creencias y las prácticas alimentarias tradicionales, y promoviendo la complementariedad con el sistema de salud.

La coordinadora enfatizó que estos componentes se deben integrar armónicamente con las prácticas culturales y sistemas de creencias alimentarias de cada comunidad. Además, es fundamental vincular el conocimiento de la medicina tradicional con la medicina convencional para brindar una atención integral, respetuosa y culturalmente adecuada

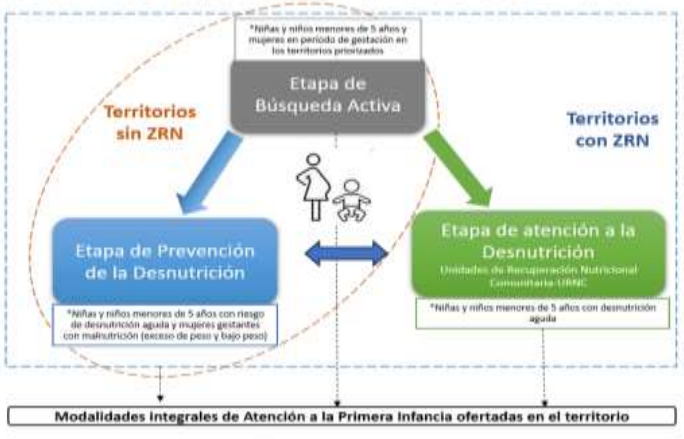
Se explicó que el modelo se implementa principalmente en las áreas del país con mayor necesidad, las cuales han sido identificadas mediante análisis de variables sociales y de salud. Estas zonas han mostrado factores de riesgo elevados relacionados con la malnutrición, afectando especialmente a las mujeres gestantes y a niños y niñas menores de cinco años que presentan riesgo o casos de desnutrición aguda.

La capacitación también abordó cómo, a partir del 2023, se ha trabajado en conjunto con el Ministerio de Igualdad y Equidad para delimitar y priorizar Zonas de Recuperación Nutricional (ZRN). Estas zonas requieren de intervenciones aún más específicas debido a los factores críticos que inciden sobre el estado nutricional de la población, sobre Búsqueda Activa y Prevención de la Desnutrición, que aborda las Unidades de Recuperación Nutricional Comunitarias (URNC). Estas unidades son espacios comunitarios donde se brinda atención directa a los casos de desnutrición aguda, ofreciendo seguimiento cercano y tratamiento para mejorar las condiciones de salud del usuario.

Para lograr los objetivos del modelo, es fundamental que cada miembro del equipo entienda su rol en la ejecución de estas estrategias. La coordinadora explicó la importancia de la gestión institucional, que consiste en asegurar que todos los componentes del modelo operen de manera coordinada y con los recursos necesarios. Esta gestión implica mantener una comunicación fluida entre el ICBF, el sector salud y otros actores comunitarios que participan en la implementación de las actividades. La capacitación resaltó la necesidad de cumplir con los protocolos establecidos, monitorear el progreso de los usuarios de manera continua y documentar cada acción realizada. Se espera que el equipo aplique estos lineamientos con un enfoque basado en la calidad, respetando la diversidad cultural de cada comunidad y adaptando las estrategias de intervención para que respondan a las características propias de los territorios.

Al cierre de la sesión, la coordinadora agradeció al equipo su disposición para profundizar en este modelo y los animó a mantener un compromiso firme con la implementación de estas acciones en sus zonas de trabajo. Se recordó que, con la integración de estos componentes y la articulación interinstitucional, se pueden lograr avances significativos en la reducción de la desnutrición y en la promoción de un desarrollo infantil sano y sostenido.

Gráfica 1. *Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición.*



Fuente: elaboración propia

COMPROMISOS
• Implementar y poner en práctica lo aprendido en la capacitación al momento de la ejecución de la modalidad en las diferentes unidades de servicio.

FIRMA DE QUIENES REALIZARON LA ACTIVIDAD

DANIELA BARRERA CARCAMO
C.C. 1052990753 de Magangue

ANEXOS DE EVIDENCIAS FOTOGRAFICA







FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO *HOSPITAL SAN NICOLAS DE TOLENTINO* *PINILLOS-BOLIVAR* *NIT. 806.007343-7*	**CODIGO: ESE HSNT** **VERSION: 01**	**PÁGINA 1 DE 1**

LISTA DE ASISTENCIA

NOMBRE Y APELLIDO	N° DE IDENTIDAD	CRAGO	FIRMA
Zadys Quevedo Angarita	1.051735914	Gestor comunitaria	
Angela Rincon Arroyo	1051742360	AUX. Enfermeria	
Lewis Quevedo Gd	23042955	Auxenfermeria	
Sofia Jose Arrieta J	1051738764	Gestor Comunitario	
Oscar Altamar Galvis	1002425349	Gestor Comunitario	
Ana Obdulia Oduoa	1051741489	AX. enfermeria	
Nilson Sánchez Rodríguez	1051734163	Gestor comunitario	
JOHANA DIAZ	1102864122	Gestora C	
Daniela Barrios	1051990753	Coordinadora	
Jorge Diaz Baldovino	1123533162	AUX. Administrativo	
Esteban Gil	1051746580	Nutricionista	
Rosa Elena García P.	1002424.889	Psicosocial	
Rosa Isabel Ortega	1051744436	t. social	
Nevis Gil Pineda	32.764042	Pedagoga	
Katiuska Cozano Cano	1234095959	Nutricionista	Katiuska Cozano C.
Elizabeth Ochoa	26203.936	ENFERMERA	