INFORME TECNICO – OCTUBRE 2024.

MODELO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN REGIONAL BOLÍVAR

CONTRATO N° 13008982024 DE 2024.

EAS: ESE HOSPITAL SAN NICOLAS DE TOLENTINO

MUNICIPIO DE PINILLOS.

1. INFORME AVANCE MES DE OCTUBRE.

El siguiente informe describe las actividades realizadas por parte de la **UDS,** el desarrollo de la etapa de focalización de los nuevos beneficiarios, que cumplieron con el criterio nutricional y no están vinculados a otro programa o modalidad del ICBF, así mismo el proceso de aceptación e inscripción, recepción de documentos, georreferenciación, toma de medidas antropométricas y visitas domiciliarias, priorizando los nuevos ingresos, entrega mensual de ración familiar y complemento alimentario - ALC, gestión Interinstitucional, registro de la información en el Instrumento_1.000_Días_Seguimiento_Nutricional_2024 de los 175 beneficiarios activos durante este mes, correspondientes al 100% de los beneficiarios de la modalidad, también se dio cumplimiento a la gestión de seguimiento nutricional, de salud, fortalecimiento familiar y demás actividades contempladas en el POA durante el período correspondiente para de octubre.

2. ASPECTOS TÉCNICOS.

La modalidad contempla la intervención de la **UDS** en el Municipio de Pinillos y Tiquisio , con 175 beneficiarios, entre niñas y niños de 6 a 5 años y mujeres gestantes con problemas de desnutrición y malnutrición, distribución que se muestra a continuación:

Tabla #1. Cupos de la UDS.

	Municipios	Cupos asignados	Centro zonal ICBF	Coordinador
UDS	PINILLOS: ZONA URBANA Y RURAL.	125	**MAGANGUE**	**YOLIMA ESTHER ACOSTA ARRIETA**
	TIQUISIO: ZONA URBANA Y RURAL.	50	**MAGANGUE**	**YOLIMA ESTHER ACOSTA ARRIETA**

3. INFORME OPERATIVO DEL CONTRATO.

Se dio cumplimiento a los indicadores del Plan Operativo para el período comprendido entre el 1 y el 31 de octubre del 2024, realizando las siguientes actividades:

a. **Cualificación al Equipo de trabajo de la UDS:** Se asiste y participa en el proceso de cualificación al talento humano de la EAS, realizado por los profesionales.

b. **Articulación interinstitucional con las Instituciones públicas y privadas con presencia en los Municipio:** En este mes se pudo establecer contacto con representantes de la comunidad, ICBF, y centros de salud, EPS, Clínicas con presencia en el municipio, para apoyo en el proceso de focalización y coordinación de trabajo conjunto.

c. **Focalización y búsqueda activa**: En el mes de octubre, se ingresaron 175 beneficiarios de la UDS, que por búsqueda activa ingresaron a la modalidad, por lo tanto, se comienza el proceso de focalización, logrando focalizar e ingresar a 175 beneficiarios, quienes cumplieron con el criterio nutricional y no estaban siendo atendidos en otro programa o modalidad del ICBF, completando la cobertura de la UDS. La unidad de servicio realizo focalización y búsqueda activa en los diferentes Corregimientos del Municipio de Pinillos y Tiquisio, en la zona rural dispersa y en la zona urbana. Se realizó valoración nutricional priorizando a los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda, desnutrición moderada y gestantes con bajo peso para la edad gestacional, sobrepeso y obesidad, A continuación, se relaciona la población atendida durante el proceso de focalización:

- Lugares priorizados durante la focalización de búsqueda activa:

Durante el periodo comprendido entre el 18 al 31 de octubre, todo el equipo interdisciplinario de la UDS, realizo focalización de búsqueda activa y posibles beneficiarios.

Tabla # 2. Población focalizada e ingresada por Corregimientos.

CORREGIMIENTO	POBLACION VALORADA	POBLACION INGRESADA		ESTRATEGIA DE FOCALIZACION
		NN	GESTANTES	
PINILLOS	60	45	7	Los asistentes fueron convocados por representantes de la comunidad, identificados por visitas casa a casa.
NICARAGUA	25	20	5	
SANTA COA	3	1	2	
LA UNION	1	1	0	
NUEVA ESPERANZA	5	4	1	
PUERTO PINILLOS	8	5	3	
ARMENIA	24	23	1	
CAMPO ALEGRE	5	4	1	
CERRO DE LA UNION	3	2	1	
CERRO DEL ROSARIO	1	1	0	
CONCHITA	1	1	0	
PALENQUITO	15	2	13	
LA VICTORIA	24	23	1	
LOS LIMONES	1	0	1	
MANTEQUERA	33	32	1	
MONTECELIO	2	1	1	
NUEVAS COLONIAS	2	1	1	
PALOMINO	16	15	1	
PLAN BONITO	1	1	0	
PUERTO BELLO	31	27	4	
PUERTO CERRO	15	15	0	
PUERTO LOPEZ	56	48	8	
REMOLINO	1	1	0	
RUFINA	2	0	2	
SANTA ROSA	29	29	0	
SANTO DOMINGO	9	8	1	

VIDA TRANQUILA	15	10	5
TAPOA	4	2	2
TIQUISIO			
ZONA URBANA	68	67	1
AGUAS NEGRAS	7	3	4
BOLOMBOLO	2	2	0
LOS CAÑITOS	1	0	1
PUEBLO NUEVO	8	8	0
SILENCIO	2	2	0
TOTAL DE LA POBLACION	480	404	68

Durante esta etapa se focalizaron 175 beneficiarios quienes cumplieron con los criterios de ingreso, por lo cual se les comenzó la atención integral por parte de todo el equipo interdisciplinario, completando la cobertura de la unidad de servicio.

Tabla #3. Población ingresada durante el mes de octubre.

COMPONENTE PREVENCION			
TIPO DE BENEFICIARIO	PINILLOS		
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
NN DE 6 A 59 MESES	33	48	81
GESTANTES	69	0	69
TOTAL ATENDIDOS			

De los beneficiarios ingresados en la modalidad en el mes de octubre, se encuentran 33 niña de la población entre 6 meses a 59 meses, 48 niños entre 6 a 59 meses, 69 mujeres gestantes. A los nuevos ingresos se les realizo el diligenciamiento de los formatos F.2, F.3, F.5, F.6 y F.9, F10, así mismo se les realizo seguimiento telefónico a los beneficiarios y visitas por parte del equipo interdisciplinario.

COMPONENTE ATENCION			
TIPO DE BENEFICIARIO	PINILLOS		
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
NN DE 6 A 59 MESES	15	10	25

De los beneficiarios ingresados en la modalidad de atención y entrega del mes de octubre, se encuentran 15 niñas y 10 niños en la población de 6 a 59 meses. A los ingresos se les realizo el diligenciamiento de los formatos F.2, F.3, F.5, F.6 y F.9, F10.

d. **Entrega complemento alimentario RFPP, ALC:** Se realizó entrega a los 175 beneficiarios, de acuerdo a lo indicado por la nutricionista, según el estado nutricional, edad y el plan de intervención de cada usuario, de estas 69 fueron para gestantes, 81 niños entre 6 y 59 meses recibieron ALC.25 niños de 6 a 59 meses recibieron RFPP. Esta actividad se llevó a cabo en la zona urbana de Pinillos y los corregimientos de: Puerto López, Vida Tranquila, Palenquito y el municipio de Tiquisio, durante estas entregas se trataron los siguientes temas: presentación del equipo, objetivos de la modalidad y compromisos, para los nuevos beneficiarios, presentación del equipo y objetivos de la modalidad, fortalecimiento familiar y estrategia para encuentros, socialización de la minuta y uso adecuado de la RFPP, importancia del seguimiento y controles prenatales,

e. **Red de apoyo y fortalecimiento a la gestación y lactancia materna:** Se realizó el primer grupo de apoyo con madres gestantes, donde se tuvo como tema principal la destreza de amamantar.

4. COMPONENTES DE ATENCION Y PREVENCIÓN.

4.1. COMPONENTE NUTRICIONAL.

- **Valoración nutricional - Población atendida:**

Tabla # 4. Distribución de beneficiarios por edad y sexo.

TIPO DE BENEFICIARIO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
NN 6-59 meses de edad – Modalidad de Prevención.	33	48	**81**
NN 6-59 meses de edad- Modalidad de Atención	15	10	**25**
Gestantes	69	-	**69**
TOTAL ATENDIDOS			**175**

Durante el mes de octubre Se atendieron 175 usuarios entre niños, niñas y mujeres gestantes. De los cuales el 37% corresponde a niñas menores de 6 a 59 meses de edad en la modalidad de prevención, En cuanto a los niños el 59,2% son menores de 6 a 59 meses de edad en la modalidad de prevención, por lo tanto, en la modalidad de atención 60% pertenece a niñas menores de 6 a 59 años de edad, el 40% pertenece a los niños de 6 a 59 meses de edad y el 46% son mujeres en periodo de gestación.

	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	
		FEMENINO	MASCULINO
PESO/TALLA	Peso adecuado	0	0
	Riesgo de Desnutrición Aguda	33	48
	Desnutrición Aguda Moderada	15	10
	Desnutrición Aguda Severa	0	0
	Riesgo de Sobrepeso	0	0
	Sobrepeso	0	0
	Obesidad	0	0
	TOTAL	**48**	**58**

- **Comportamiento Indicadores Antropométricos:**

Tabla # 5. ***Clasificación antropométrica del estado nutricional de niños y niñas de 6 a 59 meses de edad según indicador Peso/Talla.***

La tabla anterior muestra la relación entre el estado nutricional y el sexo de los niños y niñas atendidos en la modalidad durante el mes de octubre, observándose que 17,2% de los niños presenta diagnostico riesgo de desnutrición aguda moderada en la modalidad de atención, 31,2% de las niñas presentaron diagnóstico de desnutrición aguda moderada en la modalidad de atención. En cuanto a las niñas 68,7% presenta diagnostico Riesgo de Desnutrición Aguda en la modalidad de prevención y 82,7% de los niños presenta riesgo de desnutrición aguada moderada en la modalidad de prevención. No se evidencia niños y niñas con Peso Adecuado para la Talla, Riesgo de sobrepeso, Sobrepeso y Obesidad.

Durante el mes de octubre se vincularon a la modalidad 106 niños y niñas mayores de 6 meses de edad a 59 meses de edad con diagnostico nutricional riesgo de desnutrición aguda. Y desnutrición aguda moderada. Observándose signos del estado nutricional de la mayoría de los niños y niñas que ingresaron, y desde cada componente de atención y prevención, el uso adecuado de la ración familiar para preparar, alimento de alto valor nutricional AAVN y alimento listo para el consumo

ALC entregados durante el primer mes de atención según el diagnóstico nutricional de cada niño.

- **Comportamiento del indicador Índice de Masa Corporal- Edad Gestacional**

Tabla # 6. Indicadores Antropométricos gestantes.

DIAGNÓSTICO	CANTIDAD	%
OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL	5	7,2%
SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	26	37,6%
IMC ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL	0	0
BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	38	55%
TOTAL	**69**	**100**

De acuerdo con la tabla anterior en el mes de octubre se atendieron 69 mujeres en periodo de gestación, de las cuales, 55% presentó diagnostico nutricional Bajo Peso Para la Edad Gestacional y 0% IMC Adecuado Para la Edad Gestacional, 37,6% presento sobrepeso para la edad gestacional, el 7,2% presento obesidad para la edad gestacional. Este resultado teniendo en cuenta que durante la búsqueda activa se focalizo gestantes que cumplen con criterio de ingresaron. Se refuerza educación nutricional con gestantes que ingresaron en bajo peso, con la finalidad de evitar dificultades en el desarrollo del bebe y prevenir bajo peso y talla al nacer, así como posibles complicaciones en el estado de salud de la madre.

.

- **Alimento suplementario listo para el consumo y RFPP.**

- **Ración Familiar Para Preparar (RFPP) y Alimento Suplementario Listo para Consumo ALC: (Niños y niñas en edad mayor o igual a 6 meses).**

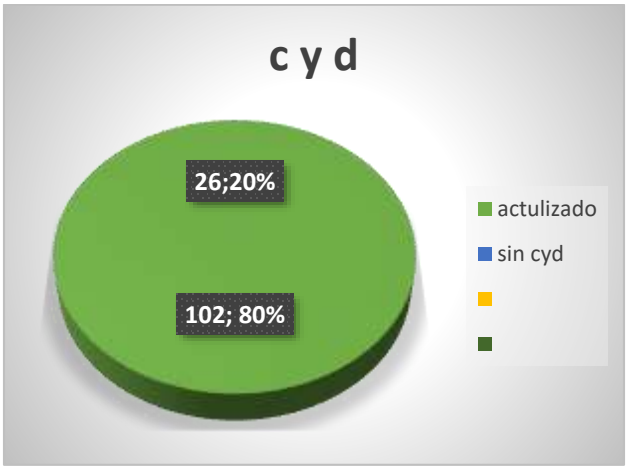
Tabla # 8. Entrega de RFPP Y ALC.

#	TIPO DE PAQUETE	N° DE ENTREGAS
1	RFPP Para Mujeres Gestantes	**69**
3	RFPP Para Niños de 6 meses a 59 meses modalidad de atención.	**25**
4	ALC para niños > de 6 meses	**81**

Durante el mes de octubre 81 niños y niñas mayores de 6 meses a 59 meses presentan diagnostico riesgo de desnutrición aguda y 25 desnutrición aguda moderada, de los cuales, 81 reciben alimento listo para el consumo ALC y 25 reciben ración familiar para preparar RFPP, debido a que por su antecedente de desnutrición aguda la EAPB les está haciendo entrega de formula terapéutica lista para el consumo FTLC o suplemento nutricional.
especial.

4.2. COMPONENTE DE SALUD:

Durante los ingresos de beneficiarios realizados en el mes de octubre, se socializó con ellos el objetivo de la modalidad. Posteriormente, se revisaron los documentos y se identificó que algunos niños tenían desactualizados los registros de crecimiento, desarrollo. Antes de formalizar su ingreso, se coordinó con el Hospital San Nicolás de Tolentino para actualizar esta documentación, garantizando así que todos los niños ingresaran a la modalidad con sus datos al día y cumpliendo con los requisitos necesarios para su participación A continuación, describiremos como ha sido el comportamiento de las familias frente a los compromisos adquiridos en la modalidad en el área de salud:

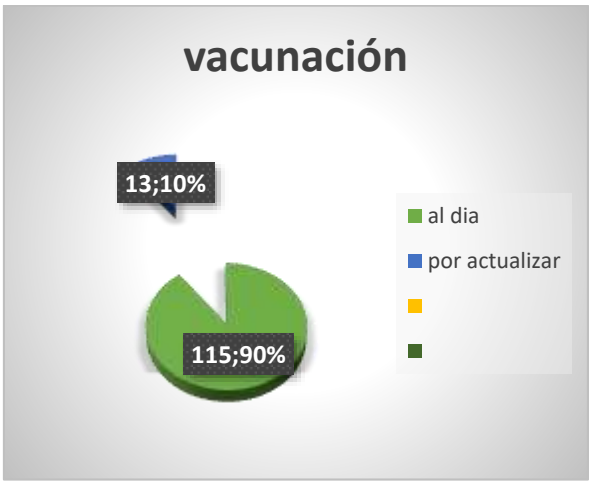


De los seguimientos realizados a los 175 niños y niñas atendidos en la modalidad, tenemos que 100% (106) cuentan con los controles de crecimiento y desarrollo al día.

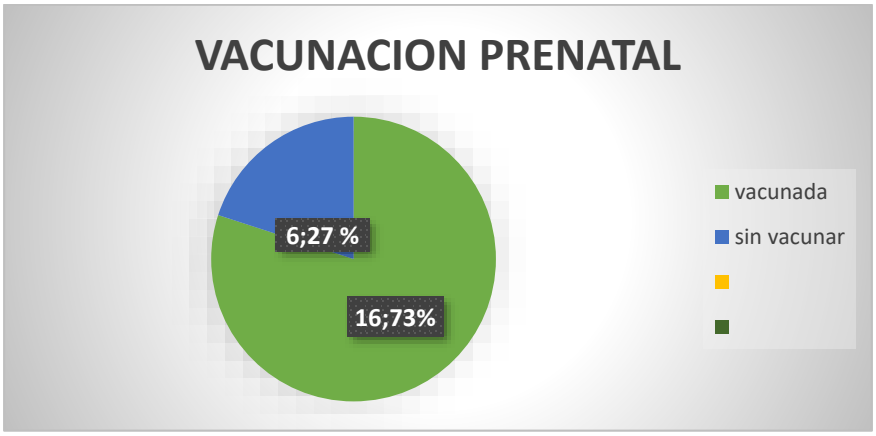


En los seguimientos a las gestantes y basados en la información de las copias de los carnets, se evidenció que los controles prenatales se encuentran actualizados en el 100% (69) de las mujeres gestantes. Se les sensibilizó sobre la importancia

de asistir cumplidamente a los controles prenatales para seguimiento a su periodo gestacional y así minimizar riesgos y complicaciones tanto para ellas como para los bebes.



De los 106 niños y niñas beneficiarios de la modalidad encontramos que el 100% cuenta con el esquema de vacunación completo para la edad y que el 10% restante se encuentra atrasado principalmente por la dosis de la influenza que estaba agotada, ya están haciendo vacunación puerta a puerta y esto ha permitido la actualización del esquema, se brindan orientaciones para que se al Hospital San Nicolás de Tolentino donde funciona el PAI para actualizar el esquema de vacunación en caso que llegada la fecha las vacunadoras no estén en la zona



5. En cuanto a la vacunación en las mujeres gestantes destacamos que el 89% (61) se encuentran al día con su esquema de vacunación para su edad gestacional, mientras que el 11,5% (8) no cuentan con el esquema de vacunación dado que no cuentan con las semanas gestacionales para iniciar el periodo de vacunación, ya iniciaron las jornadas de actualización del esquema por parte del PAI en el municipio.

6. GESTIONES REALIZADAS.

Tabla # 9. Articulación con Instituciones con presencia en el Municipio.

GESTIÓN PRIMARIA	CANTIDAD
Nº de niños identificados sin afiliación al SGSSS	**0**
Nº de niños a quienes se gestionó la afiliación al SGSSS	**0**
Nº de niños atendidos sin RC	**0**
Nº niños y niñas atendidos en la modalidad a quienes se les tramito Registro civil	**0**
Nº de documentos de identificación tramitados al grupo familiar (, Cédulas, etc.)	0

Todas las embarazadas ingresadas a la modalidad cuentan con documento de identidad y afiliación a EPS y controles prenatales al día, sin embargo, en las citas de control prenatal el médico o la enfermera que las atiende no escribe en el carnet y por lo tanto la información correspondiente no aparece registrada.

6. GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA.

Tabla #10. Visitas domiciliarias realizadas por el equipo de trabajo UDS.

GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Número
N° de visitas a las familias realizadas por el profesional social	**50**
N° de visitas a las familias realizadas por nutricionista	**50**
N° de visitas a las familias realizadas por auxiliar de enfermería	**50**
N° de visitas a las familias realizadas por gestores/as	**300**

Se realizaron 50 visitas por parte de la Profesional Social**,** 50 visitas por parte de la Auxiliar de Enfermería y 50 visitas por parte de la nutricionista, a todos nuestros nuevos ingresos, gestantes que no se han recuperado nutricionalmente y niños y niñas con mayor compromiso nutricional, para realizar seguimiento y observar las relaciones e interacciones entre los miembros de esta y los beneficiarios, realizando caracterización familiar, plan de intervención nutricional, diligenciamiento de F.5, F.6 y F.10. Así mismo 150 visitas entre los 3 gestores comunitarios, lo que corresponde a 2 visitas mensuales a cada beneficiario. En estas visitas se realizó educación sobre: sensibilización de la modalidad, fortalecimiento familiar, hábitos y estilo de vida saludable, importancia de la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y controles prenatales, se recolectaron documentos pendientes de beneficiarios, se establecieron compromisos, así mismo se diligencio el formato F.9, se detectaron factores de riesgo, condiciones de vida, hábitos alimenticios, higiene en la vivienda y comportamientos de los miembros de las familias, información que ha permitido tener mayor claridad para realizar un efectivo plan de intervención a estas, respondiendo a sus necesidades particulares.

GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Número
N° de visitas a las familias realizadas por el profesional social	**25**
N° de visitas a las familias realizadas por nutricionista	**25**
N° de visitas a las familias realizadas por auxiliar de enfermería	**25**
N° de visitas a las familias realizadas por el gestores/as	**100**

Se realizaron 25 visitas por parte de la Profesional Social**,** 25 visitas por parte de la Auxiliar de Enfermería y 25 visitas por parte de la nutricionista, a todos nuestros nuevos ingresos en el componente de atención, niños y niñas con mayor compromiso nutricional, para realizar seguimiento y observar las relaciones e interacciones entre los miembros de esta y los beneficiarios, realizando caracterización familiar, plan de intervención nutricional, diligenciamiento de F.5, F.6 y F.10. Así mismo 100 visitas entre el gestor comunitario, lo que corresponde a 4 visitas semanales por cada beneficiario. En estas visitas se realizó educación sobre: sensibilización de la modalidad, fortalecimiento familiar, hábitos y estilo de vida saludable, importancia de la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo y controles prenatales, se recolectaron documentos pendientes de beneficiarios, se establecieron compromisos, así mismo se diligencio el formato F.9, se detectaron factores de riesgo, condiciones de vida, hábitos alimenticios, higiene en la vivienda y comportamientos de los miembros de las familias, información que ha permitido tener mayor claridad para realizar un efectivo plan de intervención a estas, respondiendo a sus necesidades particulares.

7. MATRICES DE SEGUIMIENTO EQUIPO PROFESIONAL Y AUXILIAR DE ENFERMERIA.

Tabla #11. Hallazgos durante visitas domiciliarias en el Municipio de Pinillos y Tiquisio.

Gestión Social y Comunitaria	Tipo de beneficiarios	
	Niños y niñas	**Gestantes**
Visitas a las familias realizadas por los **Profesionales Sociales**	Durante el mes de octubre, se atendió a un total de 106 niños y niñas en los municipios de Pinillos y Tiquisio, dentro del grupo etario de 6 a 59 meses. Estos se distribuyeron de la siguiente manera: • Etapa de atención: 25 niños. • Etapa de prevención: 81 niños. por municipios: • En Tiquisio: se atendieron 44 niños. • En Pinillos y sus corregimientos: se atendieron 62 niños. Durante el mes de octubre, se llevaron a cabo visitas de acompañamiento a las familias atendidas en la modalidad. Como este programa se está implementando por primera vez en la población, se priorizó la explicación de las generalidades de la modalidad, destacando su objetivo, beneficios y las responsabilidades compartidas	Durante el mes de octubre, ingresaron a la modalidad un total de 69 gestantes diagnosticadas con malnutrición, distribuidas según municipio y clasificación nutricional de la siguiente manera: **Municipio de Tiquisio: Total de gestantes: 6** • Bajo peso para la edad gestacional: 3 • Sobrepeso: 2 • Obesidad: 1 **Municipio de Pinillos y sus corregimientos: Total de gestantes: 63** • Bajo peso para la edad gestacional: 35 • Sobrepeso: 24 • Obesidad: 4 Desde el componente psicosocial, se abordó la temática "Tu rol como protectora de vida", con el objetivo de empoderar a las gestantes para que

	entre las familias y el equipo de trabajo. En cuanto a la caracterización familiar de los ingresos del mes, se identificaron factores que inciden directamente en la seguridad alimentaria, las condiciones de higiene, las prácticas en el hogar y la adecuación de los espacios para el cuidado del menor. Además, se consideraron las costumbres propias de cada familia, la cultura del entorno en el que habitan los niños, la dinámica familiar, los bajos ingresos económicos y la tipología predominante de los hogares. El 95% de las familias son de carácter extenso o monoparental-extendido, y la mayoría sobrevive con ingresos por debajo de lo estipulado en la tabla del salario mínimo legal vigente (SMLV). En términos de empleo, los sostenes económicos del hogar en su mayoría hombres desempeñan labores diversas como oficios varios, agricultura, mototaxismo, pesca, comercio informal (vendedores o tenderos) y, en menor medida, servicios profesionales. El contexto territorial evidencia carencias significativas en infraestructura básica: falta de acceso a agua potable, prácticas inadecuadas para su potabilización, ausencia de alcantarillado, gas natural y un sistema eficiente de	asuman su papel protagónico en el desarrollo saludable de sus bebés. Durante las visitas, se destacó la importancia de la conexión emocional entre la madre y el bebé desde la gestación, explicándoles cómo el bebé percibe su entorno a través de la madre: sonidos, emociones y estímulos. Se promovieron ejercicios prácticos, como colocar las manos sobre el vientre, hablarle al bebé y realizar respiraciones profundas, para fortalecer ese vínculo especial y crear un ambiente emocional positivo. Asimismo, se trabajaron aspectos relacionados con las decisiones cotidianas, resaltando cómo hábitos como una alimentación balanceada, el descanso adecuado y la gestión del estrés contribuyen al bienestar tanto de la madre como del bebé. También se abordó la comunicación asertiva, destacando su importancia en la convivencia cotidiana, ya sea con la pareja o con otros miembros de la familia. Se brindaron estrategias prácticas para expresar emociones, resolver conflictos de manera respetuosa y fomentar un ambiente de apoyo mutuo dentro del hogar. Las gestantes participaron activamente en las actividades propuestas, compartiendo experiencias y reflexionando sobre los cambios que pueden implementar para mejorar su bienestar y el de sus bebés. Al finalizar cada visita, se les

	recolección de basuras, lo que repercute negativamente en las condiciones de saneamiento básico. En cuanto a las condiciones de higiene, se observó que 89% de las familias mantienen los espacios y a los niños en adecuadas condiciones. Sin embargo, se destacó la necesidad de seguir fortaleciendo los hábitos de higiene, promoviendo la participación activa de todos los miembros de la familia mediante actividades educativas que fomenten su desarrollo continuo. Durante el mes, se realizaron 175 visitas domiciliarias distribuidas de la siguiente manera: • Pinillos y sus corregimientos: Armenia, Nicaragua, Palenquito, Puerto Pinillos, Puerto Cerro, Puerto Bello, Mantequeira, Caño Tapoa, entre otros. • Tiquisio y sus corregimientos: Aguas Negras, Bolombolo, Las Nieves y Pueblo Nuevo. El propósito principal de estas visitas fue constatar las condiciones socio familiares de los usuarios, brindar educación sobre fortalecimiento familiar y dejar recomendaciones específicas para aplicar lo aprendido, adaptadas a las necesidades de cada grupo poblacional atendido.	ofrecieron recomendaciones adaptadas a sus necesidades individuales y se reafirmó el compromiso del programa de acompañarlas durante todo el proceso, fomentando su confianza en su capacidad para nutrir y cuidar a sus hijos.
Visitas a las familias realizadas por las **Nutricionistas**	En el mes de octubre se llevaron a cabo un total de 106 visitas domiciliarias en los corregimientos de	En el mes de octubre, se llevaron a cabo un total de 69 visitas domiciliarias correspondientes a la

	los municipios de Pinillos y Tiquisio, distribuidas según la etapa de la modalidad: 25 visitas a menores en la etapa de atención y 81 visitas en la etapa de prevención. Estas visitas se dirigieron a niños y niñas que ingresaron con diagnósticos de riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda moderada. Durante cada visita, se realizó una indagación detallada sobre el estado de salud del menor, incluyendo cómo las EPS han manejado el diagnóstico nutricional, con el fin de determinar el enfoque adecuado para cada hogar. Al tratarse de un programa nuevo en la población, se dedicó tiempo a explicar su funcionamiento y los beneficios que ofrece en el territorio. Se orientó a las familias sobre el uso adecuado de los insumos que recibirán a lo largo del proceso, incluyendo la Ración Familiar para Preparar (RFPP), el Alimento de alto valor Nutricional (AAVN) y el Alimento Listo para el Consumo (ALC). • En la etapa de prevención, se explicó detalladamente cómo consumir correctamente el ALC. • En la etapa de atención, se enfatizó el seguimiento al uso adecuado de la RFPP, la cual será entregada semanalmente, para asegurar la recuperación nutricional óptima del niño.	etapa de prevención, dirigidas a gestantes con un diagnóstico nutricional que incluye bajo peso para la edad gestacional, sobrepeso y obesidad. Durante estas visitas, se inició abordando las generalidades de la modalidad, explicando en detalle los objetivos y beneficios del programa. Este primer acercamiento busca que las usuarias comprendan claramente el motivo de su ingreso, destacando que el programa no solo se centra en casos de bajo peso, sino que tiene un enfoque integral en la malnutrición durante el embarazo, con el propósito de garantizar el bienestar y desarrollo saludable del bebé en camino. Asimismo, se aprovechó este espacio para reforzar la importancia de la lactancia materna desde la primera hora de vida, resaltando los múltiples beneficios tanto para la madre como para el recién nacido. Se explicó cómo este acto no solo fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo, sino que también brinda al bebé anticuerpos esenciales, nutrientes óptimos y protección frente a diversas enfermedades. Además, se hizo énfasis en cómo la lactancia temprana favorece la recuperación de la madre después del parto y contribuye a la producción sostenida de leche. Durante las visitas, también se abordaron temas como la importancia

	Además, se brindó educación a las familias sobre diversas preparaciones que pueden realizarse combinando los alimentos entregados con los disponibles en la región, promoviendo así una nutrición adecuada tanto a corto como a largo plazo. Las visitas también incluyeron el seguimiento a factores protectores y de riesgo, verificando el cumplimiento de los compromisos establecidos desde cada componente de atención. En caso de identificar necesidades o dificultades, se aplicaron estrategias de intervención específicas para abordar las situaciones particulares de cada hogar. Finalmente, se observaron las condiciones sociales, de salud y de seguridad alimentaria de las familias beneficiarias, identificando cómo estos factores influyen en el estado nutricional de los menores. Esta información será fundamental para ajustar las acciones del programa y garantizar su efectividad en el territorio.	de mantener una alimentación equilibrada y hábitos saludables durante el embarazo, ya que estos influyen directamente en el desarrollo del bebé y en la salud de la madre. Se brindaron recomendaciones personalizadas, adaptadas a las condiciones particulares de cada gestante, destacando la necesidad de priorizar alimentos ricos en nutrientes, la hidratación adecuada y la práctica de actividades físicas leves según las recomendaciones médicas. Finalmente, se alentó a las gestantes a participar activamente en el programa y a involucrar a su red de apoyo familiar en el proceso, enfatizando la importancia del acompañamiento y el compromiso colectivo para mejorar el entorno y las condiciones de salud, tanto de la madre como del bebé. Se resolvieron dudas e inquietudes, reafirmando la disponibilidad del equipo del programa para brindar el apoyo necesario durante esta etapa tan importante.
Visitas a las familias realizadas por las Auxiliares de Enfermería	Durante el mes de octubre, se llevaron a cabo 106 visitas domiciliarias dirigidas a niños y niñas de la modalidad, de las cuales 25 correspondieron a la etapa de atención y 81 a la etapa de prevención. Durante estas visitas, se	Durante el mes de octubre, se realizaron 69 visitas a gestantes en la modalidad, donde se sensibilizó sobre la importancia de asistir puntualmente a los controles prenatales, así como la relevancia de la lactancia materna exclusiva. Se

	verificó que los menores contaran con sus carnés de vacunación y los controles de crecimiento y desarrollo al día, destacando la importancia de asistir puntualmente a los controles de salud. Se enfatizó que los controles regulares de salud son fundamentales para monitorear el crecimiento y el desarrollo adecuado de los niños, permitiendo identificar de manera temprana cualquier alteración en su estado de salud y prevenir enfermedades. Además, se resaltó que un esquema de vacunación completo es clave para proteger a los menores contra enfermedades prevenibles y garantizarles una infancia más saludable. En el caso de los niños en la etapa de atención, se revisaron las historias clínicas para identificar citas vencidas o próximas a cumplir, gestionando con los hospitales locales la pronta atención de estos servicios y asegurando la continuidad de su seguimiento médico. En cuanto a las condiciones del hogar, se observó que la mayoría de las viviendas estaban limpias, con una buena higiene personal de los integrantes y alimentos adecuadamente tapados y preparados en tiempo. Sin embargo, se identificaron algunas viviendas con hábitos de higiene y salubridad inadecuados, a las cuales se les	brindó información detallada sobre cómo la lactancia materna no solo proporciona nutrientes esenciales, sino que también fortalece el sistema inmunológico del bebé, previene enfermedades, y favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo. Además, se enfatizó la importancia de iniciar la lactancia lo más pronto posible después del parto y de mantenerla exclusivamente durante los primeros seis meses de vida. En el caso de gestantes menores de edad, se hizo especial hincapié en la necesidad de no perder ninguna cita. Dado que el embarazo en adolescentes puede ser considerado de alto riesgo debido a la edad y posibles complicaciones, es fundamental asistir a los controles prenatales para prevenir riesgos para la salud tanto de la madre como del bebé. Durante los seguimientos a las gestantes, se observó que la mayoría de ellas asiste puntualmente a sus citas programadas para los controles prenatales, controles odontológicos, laboratorio, vacunación y ecografías programadas. Se les sigue brindando educación constante sobre la importancia de registrar a los recién nacidos lo antes posible para tramitar su afiliación al sistema de salud, asegurando que reciban la atención

	brindó educación personalizada para mejorar estas prácticas. Se reforzó la importancia de iniciar y dar seguimiento a la atención integral de las enfermedades prevalentes en la primera infancia mediante los controles de crecimiento y desarrollo, el mantenimiento de un esquema de vacunación completo y los controles de salud oral. También se hizo énfasis en la necesidad de educar a los cuidadores sobre la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos saludables en el hogar, lo cual no solo beneficia al menor, sino que fortalece el bienestar de toda la familia. Por último, se les animó a los cuidadores a estar atentos a las recomendaciones de los profesionales de la salud y a establecer un calendario que les permita cumplir puntualmente con las citas médicas y las actividades de promoción y prevención, resaltando que estos esfuerzos son esenciales para garantizar el bienestar integral de los niños.	médica necesaria desde su nacimiento.

8. EVALUACION DEL PROCESO A TRAVES DE FACTORES EXTERNOS E INTERNOS.

FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
DEBILIDADES	**AMENAZAS**
- Vías de difícil acceso a los corregimientos, ya que la mayoría se utiliza transporte acuático, lo que causa dificultad y retraso en los traslados. - Señal mala o nula de los operadores celulares en la zona urbana y rural.	- No todos los corregimientos priorizados tienen centros de salud, lo que podría atrasar la puntualidad de los controles de crecimiento y desarrollo y control prenatal, debido a las distancias y costos de traslado.
FORTALEZAS	**OPORTUNIDADES**
- Aceptación de la modalidad por parte de las familias beneficiarias. -Interés de los padres de familias o acudientes de los menores y madres gestantes en mejorar su estado nutricional. -El equipo Interdisciplinario idóneo, responsable y comprometido con sus funciones y los beneficiarios.	- Apoyo por parte de las Instituciones a quienes se les pidió respaldo en el proceso de focalización. -Participación de los beneficiarios, en la focalización.

LISTADO DE ANEXOS.

Anexos. Evidencia Fotográfica, relación de actividades, actas de capacitación, cartas de articulaciones, formatos F.1, F.2, F.4, F.7.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS – EQUIPO BUSQUEDA ACTIVA.









EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS – VISITAS DOMICILIARIAS TIQUISIO, Y ENTREGAS DE ALC











EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS- ENCUENTROS COMUNITARIOS TIQUISIO





EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS- TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS TIQUISIO













EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS- VISITAS DOMICILIARIAS PINILLOS Y ENTREGAS DE ALC







EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS- ENCUENTROS COMUNITARIOS PINILLOS









EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS- TOMAS DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PINILLOS







INFORME INDIVIDUAL DE ACTIVIDADES.

Cargo: COORDINADORA.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: DANIELA BARRERA CARCAMO.

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DE COORDINADORA.		
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Asistir y participar en el primer comité técnico operativo del contrato de aporte.	Iniciado el contrato se asiste al primer comité técnico operativo convocado por el supervisor del contrato, en el cual se desarrolla la agenda dispuesta y presentación de los documentos e información solicitada.
2	Capacitación a talento humano.	Se realiza capacitación al talento humano de la modalidad, donde se socializo el manual operativo de la modalidad, funciones a desarrollar por parte del talento humano y fortalecimiento en el diligenciamiento de los formatos misionales, de igual forma se asiste y participa en la capacitación brindadas por las profesionales del área social de la modalidad.
3	Realizar la socialización, gestión y articulación intersectorial con las autoridades del territorio durante todo el desarrollo de la modalidad.	Durante esta etapa de alistamiento se realizó presentación de la modalidad ante los entes territoriales, con el objetivo de realizar un trabajo mancomunado.
4	Coordinar las acciones a desarrollar por el equipo interdisciplinario para la atención de los beneficiarios en la unidad de servicio.	-Se realizó cronograma de actividades de las acciones a desarrollar durante el mes de octubre, incluyendo: proceso de búsqueda activa, seguimiento nutricional, entrega de la RFPP, ALC y

		el alimento de alto valor nutricional para niños y madres gestantes.
5	Realizar seguimiento al desarrollo de las actividades por parte del equipo interdisciplinario.	-Se realiza acompañamiento en las diferentes actividades desarrolladas por el equipo de trabajo.
6	Elaborar informes técnicos mensuales que den cuenta del desarrollo de las acciones, avances y lecciones aprendidas en cada uno de los componentes.	Realización del informe de avance correspondiente a la etapa de alistamiento y ejecución correspondiente al mes de octubre, en donde se plasman las actividades realizadas por cada uno de los integrantes del equipo y los avances presentados durante ese periodo en todas las áreas de atención de la modalidad.
7	Ser el enlace permanente con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.	-Permanentemente se realizan consultas sobre situaciones presentadas con los beneficiarios y sus familias, con la Profesional de enlace del CZ Magangué, para determinar conducta a seguir.
8	Elaborar, socializar y cumplir con la ruta de atención (anexo técnico a5.mo7.pp y formato operativo f13.mo7.pp) de las niñas y niños que lo requieran con la concertación respectiva del sector salud.	De los menores atendidos durante este mes se realiza la activación de ruta y remisión al sector salud de algunos menores que fueron focalizados durante la búsqueda activa.

Cargo: PEDAGOGA
NOMBRE DEL PROFESIONAL: NEVIS DEL CARMEN GIL PINEDA.

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL EN PEDAGOGIA		
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	El/la pedagogo/a será responsable de diseñar y desarrollar herramientas pedagógicas y materiales didácticos que faciliten la ejecución del componente educativo para en alimentación, nutrición y salud, asegurando que sean adecuados a las necesidades del talento humano y alineados con los objetivos educativos establecidos.	Se responsabilizó de diseñar y desarrollar herramientas pedagógicas y materiales didácticos para el componente educativo en alimentación, nutrición y salud, asegurando que estén alineados con los objetivos educativos y adaptados a las necesidades del talento humano.
2	El/la pedagogo/a deberá supervisar de manera continua el uso de las estrategias pedagógicas implementadas por el talento humano en las actividades del componente educativo, garantizando que se utilicen de forma efectiva y conforme a las directrices establecidas.	superviso de manera continua la implementación de las estrategias pedagógicas por parte del talento humano, asegurando su correcta aplicación y alineación con las directrices establecidas, con el fin de optimizar los resultados del componente educativo.
3	El/la pedagogo/a prestará apoyo constante a la Coordinadora en los procesos de acompañamiento y evaluación relacionados con la ejecución de las actividades educativas, proporcionando orientación y asesoría al talento humano para asegurar la correcta implementación de las actividades.	apoyo a la Coordinadora en el acompañamiento y evaluación de las actividades educativas, brindando orientación y asesoría al talento humano para asegurar su correcta ejecución y alineación con los objetivos establecidos.

4	El/la pedagogo/a será responsable de diseñar e impartir capacitaciones y talleres educativos al talento humano, con el fin de proporcionarles herramientas y conocimientos actualizados sobre el componente educomunicativas, promoviendo la mejora continua en el desempeño de las actividades.	diseño e imparto capacitaciones y talleres educativos al talento humano, brindando herramientas y conocimientos actualizados sobre el componente educomunicativo para mejorar continuamente el desempeño en las actividades

Cargo: ENFERMERA JEFE.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: LILIBETH DE LA OSSA DURANGO.

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL EN ENFERMERIA		
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Focalización de usuarios y valoración nutricional.	Toma de medidas antropométricas (Peso, talla y perímetro braquial),para valoración y diagnostico nutricional a niños, niñas y gestantes.
2	Diligenciamiento del formato F3, formato de focalización de búsqueda activa.	Diligencia formato de forma diaria ingresando a los niños, niñas y gestante focalizados durante la búsqueda.
3	Identificar signos de alarma de Desnutrición Aguda.	Evaluar la presencia de signos clínicos que pueden presentarse en niñas y niños con desnutrición aguda. En tal caso, determinar la necesidad inmediata de remisión a salud para que se brinde el manejo correspondiente desde este sector.
4	Realiza focalización casa a casa en el municipio de Pinillos y sus corregimientos.	Focaliza beneficiarios vinculados a la modalidad priorizando para diagnosticar su estado nutricional durante el mes de octubre.

5	Seguimiento del estado nutricional.	Valoración antropométrica realizada a través de la toma de peso, talla y perímetro braquial y su clasificación a través del indicador peso para la talla (niñas y niños) e Índice de Masa Corporal para la Edad Gestacional (mujeres gestantes), utilizando equipos antropométricos adecuados y elementos de protección y bioseguridad.
6	Remisión a salud de casos de niños vinculados que no mejoran su estado nutricional	Se realiza remisión a sector salud de casos de niños que se encuentran con diagnóstico de riesgo de desnutrición, desnutrición.
7	Entrega ALC	Entrega de Alimento Listo Para El Consumo ALC correspondientes al mes de octubre a beneficiarios que ingresaron a la modalidad de prevención.
8	Educación sobre consumo de Alimento Listo Para El Consumo (ALC)	Educación a familias de niños y niñas con diagnostico Riesgo De Desnutrición Aguda sobre consumo adecuado y aporte nutricional del Alimento Listo Para El Consumo ALC.
9	Educación alimentaria y nutricional	Educación sobre alimentos saludables, frescos y variados, con el fin de concientizar a las familias sobre la necesidad de mejorar los hábitos alimenticios

Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERIA.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: ANA OBDULIA OCHOA OCHOA.

INFORME GENERAL PROFESIONAL EN ENFERMERIA		
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Identificación de los signos de peligro de muerte y dnt.	-No se observaron signos clínicos de desnutrición como cabellos des pigmentados, niños con abdomen globoso, delgadez extrema, notándose la mejoría en el estado nutricional y de salud de los beneficiarios.
2	focalización	- Se realizó acompañamiento durante el proceso de focalización durante la búsqueda activa.
3	Realizar seguimiento al cumplimiento del esquema de vacunación cyd y control prenatal	- durante la búsqueda activa se realiza seguimiento gestantes, también a los niños y niñas, y su asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, esquema de vacunación, controles orales.
4	Promoción de la estrategia AIEPI	- Se hizo fortalecimiento sobre los signos clínicos para identificar las enfermedades prevalentes en la primera infancia y cuál es la ruta de atención en caso de presentarse alguno de estos.
5	Participación en el programa de educación alimentaria y nutricional	-Se reunió todo el equipo de trabajo para realizar capacitación interna con el fin de cualificarnos en los temas a tratar en las visitas domiciliarias a los beneficiarios.

Cargo: NUTRICIONISTA.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: KATIUSKA LOZANO CARO, ESTEBANA GIL RODRIGUEZ.

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETETICA		
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Focalización de usuarios y valoración nutricional.	Toma de medidas antropométricas (Peso, talla y perímetro braquial), valoración y diagnostico nutricional a niños, niñas y gestantes.
2	Verificación de criterios de ingreso.	Confirmar la clasificación nutricional y determinar el ingreso a la modalidad modelo integrado de atención y prevención.
3	Identificar signos de alarma de Desnutrición Aguda.	Evaluar la presencia de signos clínicos que pueden presentarse en niñas y niños con desnutrición aguda. En tal caso, determinar la necesidad inmediata de remisión a salud para que se brinde el manejo correspondiente desde este sector.
4	Determinación de Plan de Intervención Individual en conjunto con el equipo interdisciplinario.	Realización del plan de intervención individual junto con equipo interdisciplinario para determinar la atención de los beneficiarios que ingresaron a la modalidad para el mes de octubre.
5	Visita a usuarios vinculados a la modalidad en el municipio de Pinillos y Tiquisio.	Visita a beneficiarios vinculados a la modalidad priorizando a nuevos ingresos durante el mes de octubre, gestantes con bajo peso, sobrepeso y obesidad para la edad gestacional, niños y niñas con diagnostico riesgo de desnutrición aguda, usuarios con compromiso de mejorar hábitos alimentarios. Se interviene según lo observado en el entorno familiar de cada beneficiario.

6	Seguimiento del estado nutricional.	Valoración antropométrica realizada a través de la toma de peso, talla y perímetro braquial y su clasificación a través del indicador peso para la talla (niñas y niños) e Índice de Masa Corporal para la Edad Gestacional (mujeres gestantes), utilizando equipos antropométricos adecuados y elementos de protección y bioseguridad. Se llevó a cabo seguimiento del estado nutricional de 69 mujeres en periodo de gestación y 106 niños y niñas entre 0 a 59 meses de edad, teniendo en cuenta el plan de intervención individualizado.
7	Remisión a salud de casos de niños vinculados que no mejoran su estado nutricional	No aplica para este periodo.
8	Entrega de RFPP, ALC, AAVN	Entrega de Ración familiar para preparar, Alimento De Alto Valor Nutricional y Alimento Listo Para El Consumo ALC correspondientes al mes de diciembre a beneficiarios de la UDS.
9	Encuentros grupales	Socialización sobre alimentación saludable, recordatorio de compromisos que deben cumplirse por parte de la familia para lograr la recuperación y mantenimiento del estado nutricional de los niños, niñas y gestantes. Durante el encuentro se comparten saberes y experiencias relacionados con el tema abordado.
10	Educación sobre consumo de Alimento Listo Para El Consumo (ALC)	Educación a familias de niños y niñas que ingresan con diagnostico Riesgo De Desnutrición Aguda sobre consumo adecuado y aporte nutricional del Alimento Listo Para El Consumo ALC.

11	Educación alimentaria y nutricional	Educación sobre alimentos saludables, frescos y variados, con el fin de concientizar a las familias sobre la necesidad de mejorar los hábitos alimenticios Con las gestantes se da a conocer la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva y a libre demanda durante los primeros 6 meses de edad y hasta los 2 años o más para lograr un óptimo crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

CARGO: TRABAJADORA SOCIAL

NOMBRE DEL PROFESIONAL: ROSA ISABEL ORTEGA SERPA, ROSA ELENA GARCIA PALENCIA.

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL SOCIAL		
N	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCION**
1	Capacitación a talento humano.	Capacitación correspondiente del mes de octubre a cargo del profesional social en aras de fortalecer el conocimiento y capacidades del equipo referente a la estructura organizacional del ICBF, desde la perspectiva de intervención, acompañamiento y ejecución de las actividades por el equipo para con los usuarios de la modalidad y sus familias.
2	Liderar, organizar y coordinar encuentros grupales con los usuarios pertenecientes a la modalidad	Se realizó el encuentro grupal y las temáticas a desarrollar para el fortalecimiento familiar con apoyo del equipo interdisciplinar, correspondiente a la UDS. En ese orden de ideas desde el componente de trabajo social se abordó la temática de **"comunicación afectiva, plan de atención individual y familiar";** Nutrición se abordó "**educación alimentaria y nutricional; correcta antropometría, socialización de signos físicos"** y desde salud **"rutas integrales atención en salud"**
3	Liderar procesos de identificación geográfica del territorio en donde se ejecuta la modalidad.	A partir del diagnóstico territorial, se logra establecer el rango de acción de la modalidad en los municipios de Pinillos y Tiquisio; permitiendo así identificar la cultura, tipologías familiares y otros aspectos incidentes en el desarrollo el ejercicio profesional del equipo y

		garantizar a los usuarios una atención contextualizada.
4	Búsqueda activa de usuarios	Acompañamiento a gestores comunitarios en la búsqueda activa de usuarios que cumplan con los criterios de focalización para ingreso a la modalidad correspondientes al mes de octubre.
5	Caracterización de las familias de las niñas, niños y mujeres gestantes atendidos en la modalidad de nuevo ingreso.	Se realizó caracterización socio familiar a las familias de beneficiarios por nuevo ingreso atendidos en el municipio de pinillos y tiquisio. correspondientes a la zona durante el mes de octubre.
6	Solicitar la documentación básica para el ingreso de las niñas, niños y mujeres gestantes, realizando la respectiva apertura de atención y el seguimiento al mismo en caso de contar los estos realizar las gestiones pertinentes para su obtención.	Con apoyo de los gestores comunitarios se realiza la apertura de carpetas a usuarios de nuevo ingreso a la modalidad durante el mes de octubre, además se hace el requerimiento de la documentación actualizada correspondiente a la edad, grupo atareo.
7	Articulación con entidades claves en el municipio para contribuir en la garantía de los derechos de las niñas, niños, mujeres gestantes, formación y apoyo institucional en los procesos a desarrollar.	Se realizó articulación interinstitucional inicial con los diferentes entes territoriales del municipio en aras de fortalecer la atención a los beneficiarios y prestación del servicio desde la modalidad.

Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERIA.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: ANGELA RINCON ARROYO, LENIS DELFIDIA QUEVEDO GIL.

INFORME GENERAL PROFESIONAL EN ENFERMERIA		
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Identificación de los signos de peligro de muerte y dnt.	-No se observaron signos clínicos de desnutrición como cabellos des pigmentados, niños con abdomen globoso, delgadez extrema, notándose la mejoría en el estado nutricional y de salud de los beneficiarios.
2	focalización	- Se realizó acompañamiento durante el proceso de focalización de los nuevos beneficiarios, que serán vinculados para ser atendidos en la modalidad.
3	Realizar seguimiento al cumplimiento del esquema de vacunación cyd y control prenatal	- Se realiza seguimiento a gestantes, también a los niños y niñas, y su asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo, esquema de vacunación, controles orales, donde se evidencia que la mayoría cuentan con los controles de crecimiento y desarrollo al día, así como también el esquema de vacunación, los que tienen pendiente una vacuna están esperando el equipo extramural para actualizar el esquema con éxito.

4	Promoción de la estrategia AIEPI	- Se hizo fortalecimiento sobre los signos clínicos para identificar las enfermedades prevalentes en la primera infancia y cuál es la ruta de atención en caso de presentarse alguno de estos.
5	Participación en el programa de educación alimentaria y nutricional	-Se reunió todo el equipo de trabajo para realizar capacitación interna con el fin de cualificarnos en los temas a tratar en las visitas domiciliarias a los beneficiarios.

Cargo: GESTOR (A).

NOMBRE DEL PROFESIONAL: OBER ALTAMAR, ZADY QUEVEDO, YOHANA MARCELA DIAZ, SAITH JOSE ARRIETA.

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL GESTOR COMUNITARIO MES DE OCTUBRE		
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Realizar búsqueda activa a través del perímetro braquial	Se realizó búsqueda activa en los corregimientos, veredas y cabecera municipal Pinillos y tiquisio. La focalización se realizó casa a casa por parte de los gestores comunitarios, profesionales, lugares en los cuales se logró identificar a través del respectivo tamizaje talla, peso y perímetro braquial la posible población beneficiaria, niños con riesgo de desnutrición aguda y madres gestantes bajas de peso para la edad gestacional. Total, de gestantes: 69 Total, de niños mayores de 6 a 59 meses focalizados: 106
2	Identificación de los signos clínicos de dnt	Durante el proceso de focalización se tiene en cuenta los signos de desnutrición tales como: delgadez extrema, cabellos quebradizos y des pigmentados y población con edemas. Estos fueron priorizados por la profesional en nutrición quien realizó valoración y así verificar el criterio de ingreso para la modalidad.

3	Participación en la elaboración y plan de acompañamiento familiar	Se participó en la organización del cronograma de actividades durante el mes de octubre con el fin de brindar a los beneficiarios una buena atención. Se participó en el proceso de focalización, recolección de la papelería, entrega de raciones y organización de carpetas.
4	Realizar cronograma de visita domiciliaria en compañía del profesional psicosocial	Nos reunimos con el equipo interdisciplinario para la organización del cronograma de actividades y visitas de seguimientos para cada gestor con el fin de establecer fechas y compromiso, de acuerdo con la cantidad de beneficiarios con los que cuenta el programa, y a las necesidades de cada familia.
5	Diligenciar el formato operativo f.1	Se diligenció el formato F1 con los datos brindados por los padres de los beneficiarios los cuales pudimos constatar con los documentos recibidos de su parte y la información que se obtuvo en la focalización.
6	Diligenciar el formato f.9	Se realiza apertura del formato para los ingresos y se relaciona el seguimiento correspondiente donde se plasmaron los hallazgos encontrados en el seguimiento a los beneficiarios, charlas educativas y firmas de los beneficiarios en el formato, como soporte de las mismas.
7	Participación y apoyo en el programa de Educación alimentaria y nutricional	Se participa y se apoya a través de la educación que se le brinda a nuestros beneficiarios teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por los profesionales.
8	Cumplir con la asistencia y participación de los eventos de capacitación y desarrollo con los profesionales del	Se cumplió con las asistencias y se participó en las capacitaciones que brindan los profesionales del equipo interdisciplinarios.

	equipo de las EAS y el ICBF	

Cargo: APOYO ADMINISTRATIVO.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: JORGE LUIS DIAZ BALDOVINO.

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL APOYO ADMINISTRATIVO		
Nº	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Diligenciar los instrumentos temporales de seguimiento de los beneficiarios.	Se diligenciaron los instrumentos de seguimiento, de acuerdo con la información suministrada por el equipo, para realizar el seguimiento de los 175 usuarios atendidos en el mes de octubre en la modalidad.
2	Organización de carpetas	Se realiza la organización de carpetas, de beneficiarios y demás archivos de la unidad de servicio.
3	Apoyar en los procesos administrativos al equipo de la modalidad.	Se brinda apoyo en los procesos administrativos, facilitando las copias e impresiones de los formatos solicitados por el equipo, para el desarrollo de ciertas actividades.