INFORME TECNICO OPERATIVO

ESTRATEGIA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION “1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO”

REGIONAL ATLANTICO

CONTRATO N° 08004652024 DE 2024.

UDS 1

NFORME OPERATIVO DEL CONTRATO
UDS CORDIALIDAD

1. COMPONENTES DE ATENCION.

1.1 FORTALECIMIENTO FAMILIAR COMO ENTORNO PROTECTOR EN EL MARCO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

1.1.1 Identificación de las familias o Población atendida:

Tabla # 1 Distribución de beneficiarios por edad y sexo.

TIPO DE BENEFICIARIO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
NN menores de 6 meses	6	7	**13**
NN 6 – 11 meses de edad	6	12	**18**
NN 12 - 59 meses de edad	50	42	**92**
Gestantes	27	-	**27**
TOTAL, ATENDIDOS			**150**

DESCRIPCION: La tabla anterior muestra la distribución por edad y sexo de la población vinculada a la modalidad durante el mes de diciembre, en el cual se atendieron 150 beneficiarios entre niños, niñas y mujeres gestantes. De los cuales, son 4% corresponde a niñas y el 4,6% son niños menores de 6 meses de edad, entre los 6 y 11 meses de edad corresponde a 4% son niñas y el 8% a niños. El 33,3% son niñas entre 12 a 59 meses de edad y 28% son niños entre 12 a 59 meses de edad. El 18% son mujeres en periodo de gestación.

Tabla # 2 tipos de familia

TIPO DE FAMILIA	TOTAL
Nuclear	**43**
Compuesta	**76**
Monoparental	**8**
Ampliada O Extensa	**25**
TOTAL	**150**

DESCRIPCION: Total de información recolectada por familia 150, es de anotar que el 27,33% son familias nucleares y el 50,66% son familias compuestas y el 5,3% son familias monoparentales, 16,66% son familias ampliadas o extensa.

Tabla # 3 Tipo de vivienda y tenencia de la vivienda

TIPO DE VIVIENDA	CANTIDAD	TENENCIA DE LA VIVIENDA	CANTIDAD
Casa	60	Propia	**50**
Apartamento	37	Arrendada	**28**
Habitación	20	Familiar	**12**
Inquilinato	0	Albergue	**0**
Lugar De Trabajo	15	Invasión	**45**
Vivienda tradicional	0	Finca	**15**
Otros	18	N/A	**0**
TOTAL	**150**	**TOTAL**	**150**

DESCRIPCION:
Es de anotar que el mayor porcentaje del tipo de vivienda en los cuales residen los beneficiarios corresponden a casa con un 40% y en menor proporción al lugar de trabajo con un 10%: Así mismo la tenencia de vivienda resalta un alto porcentajecon un 33,33% en vivienda propia y en menor medida familiar con un 8%.

1.1.2 Factores protectores o de riesgo asociados a la desnutrición

Tabla # 4 Servicios públicos con los que cuentan

TIPO DE SERVICIOS PUBLICOS	TOTAL SI	TOTAL NO
Agua Potable	123	27
Luz	143	7
Gas	110	40
Alcantarillado	127	23

DESCRIPCION:
Las familias de los beneficiarios cuentan con los siguientes servicios públicos con un 82% al acceso de agua potable, Luz 95,33%, Gas 73,33%, y alcantarillado 84,66%.

Tabla # 5 Saneamiento Básico

SERVICIO SANITARIO	CANTIDAD	CÓMO ELIMINAN LA BASURA	CANTIDAD	TRATAMIENTO DEL AGUA	CANTIDAD
Inodoro a alcantarillado	**103**	La recoge el servicio deaseo	**126**	Ninguna, es potable	**49**
Inodoro a pozo séptico	**92**	La botan a la fuente deagua	**0**	Decantación o filtros naturales	**0**
Inodoro a fuente de agua (bajamar)	**47**	La entierran	**0**	Ninguna, la usancomo la obtienen	**0**
Inodoro sin conexión	**0**	La queman	**9**	Filtros artificiales	**20**
Letrina (pozo negro hoyo)	**0**	La botan al aire libre	**0**	Cloro	**0**
Aire libre	**0**	Otro (¿cuál?)	**15**	Embotellada, bolsa	**17**
Fuente Hídrica	**0**			Hervida	**64**
TOTAL	**150**		**150**		**150**

DESCRIPCION: Las viviendas de los beneficiarios cuentan en mayor proporción con el servicio sanitario de inodoro a alcantarillado con un 68,66% y pozo séptico con un 31,33%.

Igualmente, en el tratamiento de agua predomina con un 42,66% que las familias hierven el agua.

Tabla # 6 Seguridad Alimentaria

LA MAYORÍA DE LOS ALIMENTOS PARA LA FAMILIA SE ADQUIEREN A TRAVÉS DE	CANTIDAD	LOS ALIMENTOS PERECEDEROS SON ALMACENADOS EN:	CANTIDAD	LOS ALIMENTOS NO PERECEDEROS SON PRINCIPALMENTE ALMACENADOS EN	CANTIDAD
Compra	**87**	Alacena	**8**	Alacena	**0**
Donación	**17**	Cajas de cartón	**0**	Cajas de cartón	**0**
Trueque	**0**	Cajas madera	**0**	Cajas madera	**0**
Autoabastecimiento	**11**	Cajas o recipientes plásticos	**40**	Cajas recipientes plásticos	**150**
Rebusque	**25**	Cajas recipientes metálicos	**0**	Cajas recipientes metálicos	**0**
Apoyo del Estado (bonos, mercados)	**10**	Nevera	**102**	Nevera	**0**
Otro (¿cuál?)	**0**	Bolsas	**0**	Bolsas	**0**
TOTAL	**150**		**150**		**150**

DESCRIPCION: La mayoría de los alimentos para la familia se adquieren en mayor porcentaje a través de la compra con un 74% y en menor proporción por apoyo del estado con un 11,33%; Es de anotar que los alimentos no perecederos son principalmente almacenados en cajas de recipientes de caja plástica con un 100%.

Tabla # 7 Seguridad Alimentaria - Priorización de la Alimentación en el Hogar

EN LA REPARTICIÓN DE LOS ALIMENTOS SE PRIORIZA EN CANTIDAD Y CALIDAD ACORDE A LA EDAD A:	CANTIDAD
Niños/as menores de 5 años	25
Las personas proveedoras económicamente	75
Los niños menores de 5 años	0
La persona que ejerce la autoridad:	0
Los hombres	0
Las mujeres	19
Repartición equitativa	31
TOTAL	150

DESCRIPCION: En la repartición de los alimentos se prioriza en cantidad y calidad acorde a la edad, con un porcentaje de 50% hacia las personas proveedoras económicamente y en menor proporción a las mujeres con un 12,6%

1.2 COMPONENTE HABITOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y COMPLEMENTACION ALIMENTARIA

1.2.1 Atenciones en Salud

Tabla # 8. Cumplimiento a la Atención Integral

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	CANTIDAD
Actualizado	**71**
Sin Actualizar	**0**
No Tienen	**52**
TOTAL	**123**

Se relacionan solo niños y niñas.

DESCRIPCION: Derecho a la atención integral en salud durante el crecimiento de un niño, se encuentra garantizado en el 57,72% de nuestros beneficiarios entre los 0 y 59 meses

Tabla # 9. Cumplimiento al Control Prenatal

CONTROL PRENATAL	CANTIDAD
Actualizado	**24**
Sin Actualizar	**0**
No Tiene	**3**
TOTAL	**27**

DESCRIPCION: En los seguimientos a las gestantes y basados en la información de las copias de los carnets, las visitas y los seguimientos telefónicos, se evidenció que los controles prenatales se encuentran actualizados en el 88,88% 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.

Tabla # 10. Cumplimiento al Esquema de Vacunación de niños y niñas

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	CANTIDAD
Actualizado	**75**
Sin Actualizar	**9**
No Tiene	**39**
TOTAL	**123**

DESCRIPCION: Derecho a aplicación de plan de inmunización ampliada, garantizado en nuestros usuarios entre los 0 y 59 meses en un 60,97%

Tabla # 11. Cumplimiento al Esquema de Vacunación de gestantes

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	CANTIDAD
Actualizado	**15**
Sin Actualizar	**1**
No Tiene	**11**
TOTAL	

DESCRIPCION: Derecho a aplicación de plan de inmunización ampliada, garantizado en nuestras usuarias en estado de gestación en un 55,83%

Tabla # 12. Afiliación al SGSSS

AFILIACION AL SGGG	CANTIDAD
Afiliados	**142**
Sin Afiliación	**8**
No Tienen Afiliación	**0**
TOTAL	**150**

DESCRIPCION: Contamos con un 94,66% de los beneficiarios afiliados, quedando solo sin afiliación el 5,33% en el SGGG.

Tabla # 13. Articulación con Instituciones con presencia en el Municipio.

GESTIÓN PRIMARIA	CANTIDAD
Por registro civil	**0**
Por afiliación al SGSSS	**0**
Por control de crecimiento y desarrollo	**0**
Por esquema de vacunación	**0**
Por control prenatal	**0**
Remisión de casos de desnutrición	**0**
Reporte de niños y niñas mayores de 6 meses con PB menor de 11,5 cm	**0**
Por otras atenciones en salud	**0**
Por vulneración de derechos	**0**
Por acceso a servicios territoriales (programas estatales de beneficio a familia vulnerable)	**0**

DESCRIPCION: En este periodo, las articulaciones se han llevado a cabo con la entrega respectiva de oficios de articulación correspondiente a la presentación del programa

Tabla # 14 Clasificación antropométrica del estado nutricional de niños y niñas menores de 59 meses de edad según indicador Peso/Talla.

	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	
		FEMENINO	MASCULINO
PESO/TALLA	Peso adecuado	52	54
	Riesgo de Desnutrición Aguda	9	8
	Desnutrición Aguda Moderada	0	0
	Desnutrición Aguda Severa	0	0
	Riesgo de Sobrepeso	0	0
	Sobrepeso	0	0
	Obesidad	0	0
	TOTAL	**61**	**62**

DESCRIPCION: 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 diciembre, observándose que 14,75% de las niñas y el 12,9% de los niños presenta diagnostico Riesgo de Desnutrición Aguda y 0% niñas y el 0% de los niños se encuentran en Desnutrición Aguda Moderada. En peso adecuado el 85,24% de las niñas y el 87,09% de los niños para un total de 123 niños y niñas.

Tabla # 15. Comportamiento del indicador Índice de Masa Corporal- Edad Gestacional.

DIAGNÓSTICO	CANTIDAD	%
OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL	0	0%
SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	0	0%
IMC ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL	6	22,22%
BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	21	77,77%
TOTAL	**27**	

Indicadores Antropométricos mujer gestante.

De acuerdo con la tabla anterior en el mes de diciembre se atendieron 27 mujeres en periodo de gestación de las cuales 77,77% presentó diagnostico Bajo Peso Para la Edad Gestacional.

Tabla # 16. Niños nacidos en la modalidad

SEXO	Nº DE NACIDOS VIVOS
FEMENINO	6
MASCULINO	7
TOTAL	**13**

Durante el mes de diciembre nacieron 4 niños y niñas en la modalidad, más sin embargose realiza educación nutricional a las familias acerca de la alimentación para la madre en periodo de lactancia, se recomienda practicar y apoyar la lactancia materna exclusiva a libre demanda durante los primeros seis meses de vida para lograr el mantenimiento del adecuado estado nutricional de los niños y niñas.

Tabla # 17. Ración Familiar Para Preparar (RFPP) y Alimento Suplementario Listo para Consumo ALC: (Niños y niñas en edad mayor o iguala 6 meses).

#	TIPO DE PAQUETE	N° DE ENTREGAS	N° DE ENTREGAS ADICIONAL
1	RFPP Para Mujeres Gestantes Y lactante	**40**	**2**
3	RFPP Para Niños mayores de 6 meses	**110**	**81**
	TOTAL	**150**	**83**
5	ALC para niños > de 6 meses	**255**	**0**
6	Bienestarina	**340**	**479**
7	Alimento para madre gestante y lactante	**0**	**0**

DESCRIPCION: En la presente tabla se evidencia la relación del tipo de paquetes entregados según grupo etario correspondiente**.**

2. GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA.

Tabla #18. Visitas domiciliarias realizadas por el equipo

GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	Número
N° de visitas a las familias realizadas por el profesional social	**150**
N° de visitas a las familias realizadas por nutricionista	**150**
N° de visitas a las familias realizadas por auxiliar de enfermería	**150**
N° de visitas a las familias realizadas por gestores/as	**150**

Se realizaron **150** visitas por parte de la Profesional Social**, 150** visitas por parte de la Auxiliar de Enfermería y **150** visitas por parte de la nutricionista, realizando caracterización familiar, diligenciamiento de F1. Así mismo **150** visitas de gestores comunitarios, lo que corresponde a una visita de seguimiento a cada beneficiario. En estas visitas se realizó educación sobre: la bienvenida ypresentación de la modalidad, hábitos y estilos de vida saludable, cuidados en la salud.

3. MATRICES DE SEGUIMIENTO EQUIPO

Tabla #19. Hallazgos durante visitas domiciliarias

Gestión Social yComunitaria	Tipo de beneficiarios	
	Niños y niñas	Gestantes
Visitas a las familias realizadas por el **Profesional Social**	Durante el mes de diciembre se realizó seguimiento casa a casa 123 niños y niñas entre los 0 meses y 59 meses de edad.	Durante el mes de diciembre se realizó seguimiento casa a casa a 27 gestantes en la modalidad en la UDS 1 de los municipios de Baranoa, Galapa, Sabanalarga, Puerto Colombia, Tubara.

Visitas a las familias realizadas por **Nutricionista**	Durante el mes de diciembre se realizó seguimiento casa a casa 123 niños y niñas entre los 0 meses y 59 meses de edad.	Durante el mes de diciembre se realizó seguimiento casa a casa a 27 gestantes en la modalidad en la UDS 1 de los municipios de Baranoa, Galapa, Sabanalarga, Puerto Colombia, Tubara.

Visitas a las familias realizadas por **Auxiliar de Enfermería**	-Durante el mes de diciembre se realizaron seguimientos de 123 niños y niñas entre los 0 meses y 59 meses de edad. -Se refuerza educación sobrela importancia de la lactancia humana y los cuidados de los recién nacidos a todos los cuidadores de los beneficiarios del programa.	En el mes de diciembre se realizaron 27 visitas de mujeres gestantes y se les dio charla de sensibilización sobre la lactancia humana, semana andina, enfermedades de transmisión sexual, la cual se realizó en cada entrega de las RFPP y ALC de cada municipio. -Durante los seguimientos de por llamadas telefónica a las gestantes, se les explica la importancia de asistir puntualmente a sus citas programadas de controles prenatales.

RESULTADOS DEL PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, INDIVIDUAL

Tabla # 20 factores relacionados con atenciones del estructurante de alimentación y nutrición

estructurante de alimentación y nutrición	CUANTOS SI	CUANTOS NO
1. Conoce la importancia de la lactancia materna en la primera hora del nacimiento del bebé.	26	1
4. En niños y niñas de 6 meses a 2 años se les proporciona lactancia materna complementaria.	27	0
10. En la alimentación se procura el consumo de alimentos como fríjol, lenteja, garbanzo.	130	20
11. La familia consume 3 o más tiempos de comida en el día.	50	100
12. En la familia se evita consumir diariamente alimentos como gaseosas, jugos procesados.	34	116
13. En la familia se consume menos de 1 vez a la semana embutidos (salchichas, salchichón, jamón, mortadela, butifarra, chorizo, longaniza, génova).	123	27
14. La familia consume menos de 1 vez por semana comidas rápidas como hamburguesa, perros calientes, pizza, tacos entre otros.	105	45

15. La familia consume menos de 1 vez a la semana alimentos empaquetados tipo snaks.	118	32
16. En la familia se promueve la actividad física (caminar, trotar, montar bicicleta)	51	99
20. Conoce la red de salud o a quien acudir en caso de urgencia.	142	9
21. La mujer gestante asiste mensualmente a controles prenatales.	26	1
22. .La mujer gestante recibe micronutrientes como: Hierro, Ácido fólico y Calcio y los consume.	27	0
23. La mujer gestante se ha realizado exámenes médicos recomendados para mujeres gestantes.	27	0
24. La mujer gestante reconoce las señales de peligro durante el embarazo.	26	1
25. Cuenta con método de planificación o anticoncepción para después de que nazca el niño o niña.	27	0
26. Identifican signos de alarma de enfermedades prevalentes de la primera infancia (que pueden poner en peligro de muerte a niños y niñas).	24	3
28. Los niños y niñas cuentan con controles de crecimiento y desarrollo.	71	52
29. El niño/a recibe suplementación (vitamina A, Zinc, Hierro) de acuerdo con la prescripción médica.	110	13

Tabla # 21 factores relacionados con atenciones en el hogar

ATENCIONES EN EL HOGAR	CUANTOS SI	CUANTOS NO
1. La niña o niño reconoce las personas que le brindan protección.	109	14
2. Se establecen acuerdos o reglas para la convivencia familiar.	109	14
3. Se emplean incentivos o correctivos que no atentan contra la integridad de los niños y niñas. En la familia no hay maltrato infantil.	123	0
4. La familia mantiene la vivienda limpia.	140	10
5. La familia cuenta con medidas para la protección de vectores y plagas.	98	52
6. Se evidencia prevención de accidentes, tanto internos como externos en el hogar.	32	118
7. La familia promueve hábitos de higiene en las niñas y los niños	123	0
8. En la familia se comparten espacio de juego, esparcimiento y recreación.	123	0
9. Cuando se presenta un episodio de enfermedad en la niña o niño se le brindan los cuidados especiales que requiere.	123	0
10. Se evitan acciones que puedan afectar a las niñas, niños o mujeres gestantes como fumar, consumir bebidas alcohólicas, auto medicarse.	124	26

Tabla # 22 factores relacionados con ejercicio de la ciudadanía

EJERCICIO DE LA CIUDADANIA	CUANTOS SI	CUANTOS NO
1. Se reconoce a los niños y niña como sujetos de derechos.	113	10
2. Los integrantes de la familia cuentan con documento de identidad acorde a la edad.	114	9
3. Las niñas y niños participan en las actividades del hogar.	23	100
4. Las niñas y los niños son tenidos en cuenta en la toma de decisiones.	20	103
5. Se promueven espacios de encuentros familiares, comunitarios y entre pares para fortalecer vínculos e interrelación con otras personas.	120	30
6. Participan en actividades de la comunidad u otros grupos externos.	37	113

4 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 son caminos destapados, lo que causa dificultad y retraso en los traslados. - Señal mala o nula de los operadores celulares en la zona 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.	-Participación de los beneficiarios, en los seguimientos nutricionales de cada uno.

5 ACTIVIDADES DEL APOYO ADMINISTRATIVO

INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL APOYO ADMINISTRATIVO		
Nº	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Verificar los beneficiarios en el aplicativo Cuéntame.	Se realizó la verificación de los nuevos posibles beneficiarios de la modalidad "1000 días para cambiar el mundo", revisando que no se encontraran vinculados en otro programa.

2	Diligenciar los instrumentos temporales de seguimiento de los beneficiarios.	Se diligenciaron los instrumentos de seguimiento nutricional y de beneficiario, de acuerdo con la información suministrada por el equipo, para realizar el seguimiento de los 150 usuarios atendidos en el mes de diciembre en la modalidad.
3	Organización de carpetas	Se realiza la organización de carpetas, de beneficiarios y demás archivos de la unidad de servicio.
4	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.



PSICOSOCIAL



NUTRICIONISTA



AUXILIAR DE ENFERMERIA



GESTORA COMUNITARIO



GESTOR COMUNITARIO



GESTOR COMUNITARIO

EVIDENCIAS

SEGUIMIENTO – BARANOA



SEGUIMIENTO – GALAPA



SEGUIMIENTO – SABANALARGA



SEGUIMIENTO – PUERTO COLOMBIA



SEGUIMIENTO – TUBARA



TRABAJO SOCIAL

