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	0	0	**0**
NN 6 – 11 meses de edad	7	9	**16**
NN 12 - 59 meses de edad	57	47	**104**
Gestantes	30	-	**30**
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 octubre, en el cual se atendieron 150 beneficiarios entre niños, niñas y mujeres gestantes. De los cuales, 0% corresponde a niñas y niños menores de 6 meses de edad, entre los 6 y 11 meses de edad corresponde a 4,6% son niñas y el 6% a niños. El 38% son niñas entre 12 a 59 meses de edad y 31,3% son niños entre 12 a 59 meses de edad. El 20% son mujeres en periodo de gestación.

Tabla # 2 tipos de familia

TIPO DE FAMILIA	TOTAL
Nuclear	**36**
Compuesta	**65**
Monoparental	**31**
Ampliada O Extensa	**18**
TOTAL	**150**

DESCRIPCION: Total de información recolectada por familia 150, es de anotar que el 24% son familias nucleares y el 43,33% son familias compuestas y el 20,66% son familias monoparentales, 12% 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	56	Propia	**47**
Apartamento	32	Arrendada	**25**
Habitación	23	Familiar	**12**
Inquilinato	-	Albergue	**-**
Lugar De Trabajo	18	Invasión	**46**
Vivienda tradicional	-	Finca	**20**
Otros	21	N/A	**N/A**
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 37,33% y en menor proporción al lugar de trabajo con un 12%: Así mismo la tenencia de vivienda resalta un alto porcentaje con un 31,33% 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	98	52
Luz	145	5
Gas	92	58
Alcantarillado	56	94

DESCRIPCION:
Las familias de los beneficiarios cuentan con los siguientes servicios públicos con un 65,33% al acceso de agua potable, Luz 96,66%, Gas 61,33%, y alcantarillado 37,33%.

Tabla # 5 Saneamiento Básico

SERVICIO SANITARIO	CANTID AD	CÓMO ELIMINAN LA BASURA	CANTID AD	TRATAMIENTO DEL AGUA	CANTI DAD
Inodoro a alcantarillado	58	La recoge el servicio de aseo	89	Ninguna, es potable	48
Inodoro a pozo séptico	92	La botan a la fuente de agua	0	Decantació n o filtros naturales	0
Inodoro a fuente de agua (bajamar)	0	La entierran	13	Ninguna, la usan como la obtienen	16
Inodoro sin conexión	0	La queman	23	Filtros artificiales	0
Letrina (pozo negro hoyo)	0	La botan al aire libre	25	Cloro	0
Aire libre	0	Otro (¿cuál?)	0	Embotellada, bolsa	24
Fuente Hídrica	0			Hervida	62
TOTAL	150		150		150

DESCRIPCION: Las viviendas de los beneficiarios cuentan en mayor proporción con el servicio sanitario de inodoro a alcantarillado con un 38,66% y pozo séptico con un 61,33%.

Igualmente, en el tratamiento de agua predomina con un 41,33% 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 58% y en menor proporción por apoyo del estado con un 6,66%; 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	36
Las personas proveedoras económicamente	66
Los niños menores de 5 años	0
La persona que ejerce la autoridad:	0
Los hombres	0
Las mujeres	11

Repartición equitativa	37
TOTAL	150

DESCRIPCION: En la repartición de los alimentos se prioriza en cantidad y calidad acorde a la edad, con un porcentaje de 44% hacia las personas proveedoras económicamente y en menor proporción a las mujeres con un 7,33%

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	**85**
Sin Actualizar	**0**
No Tienen	**35**
TOTAL	**120**

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 70,83% de nuestros beneficiarios entre los 0 y 59 meses

Tabla # 9. Cumplimiento al Control Prenatal

CONTROL PRENATAL	CANTIDAD
Actualizado	**25**
Sin Actualizar	**0**
No Tiene	**5**
TOTAL	**30**

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 83,33% 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	**90**
Sin Actualizar	**7**
No Tiene	**23**
TOTAL	**120**

DESCRIPCION: Derecho a aplicación de plan de inmunización ampliada, garantizado en nuestros usuarios entre los 0 y 59 meses en un 75%

Tabla # 11. Cumplimiento al Esquema de Vacunación de gestantes

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	CANTIDAD
Actualizado	**15**
Sin Actualizar	**1**
No Tiene	**14**
TOTAL	**30**

DESCRIPCION: Derecho a aplicación de plan de inmunización ampliada, garantizado en nuestras usuarias en estado de gestación en un 50%

Tabla # 12. Afiliación al SGSSS

AFILIACION AL SGGG	CANTIDAD
Afiliados	**141**
Sin Afiliación	**9**
No Tienen Afiliación	**0**
TOTAL	**150**

DESCRIPCION: Contamos con un 94% de los beneficiarios afiliados, quedando solo sin afiliación el 6% en el SGGG.

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

GESTIÓN PRIMARIA	CANTIDAD
Por registro civil	**1**
Por afiliación al SGSSS	**8**
Por control de crecimiento y desarrollo	**0**
Por esquema de vacunación	**0**
Por control prenatal	**1**
Remisión de casos de desnutrición	**1**
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	59	49
	Riesgo de Desnutrición Aguda	5	7
	Desnutrición Aguda Moderada	0	0
	Desnutrición Aguda Severa	0	0
	Riesgo de Sobrepeso	0	0
	Sobrepeso	0	0
	Obesidad	0	0

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 octubre, observándose que 4,16% de las niñas y el 5,83% 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 49,16% de

las niñas y el 40,83% de los niños para un total de 120 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	12	40%
BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	20	66,66%
TOTAL	**30**	

Indicadores Antropométricos mujer gestante.

De acuerdo con la tabla anterior en el mes de octubre se atendieron 30 mujeres en periodo de gestación de las cuales 66,66% presentó diagnostico Bajo Peso Para la Edad Gestacional.

Tabla # 16. Niños nacidos en la modalidad

SEXO	Nº DE NACIDOS VIVOS
FEMENINO	0
MASCULINO	0
TOTAL	**0**

Durante el mes de octubre nacieron 0 niños y niñas en la modalidad, más sin embargo se 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 igual a 6 meses).

#	TIPO DE PAQUETE	N° DE ENTREGAS
1	RFPP Para Mujeres Gestantes Y lactante	30
3	RFPP Para Niños mayores de 6 meses	120
	TOTAL	150
5	ALC para niños > de 6 meses	179
6	Bienestarina	332
7	Alimento para madre gestante y lactante	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 y presentación 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 y Comunitaria	Tipo de beneficiarios	
	Niños y niñas	Gestantes
Visitas a las familias realizadas por el **Profesional Social**	Durante el mes de octubre se realizó seguimiento casa a casa 120 niños y niñas entre los 6 meses y 59 meses de edad de los municipios de Baranoa, Galapa, Sabanalarga, Puerto Colombia, Tubara.	Durante el mes de octubre se realizó seguimiento casa a casa a 30 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 octubre se realizó seguimiento y focalización casa a casa 120 niños y niñas entre los 6 meses y 59 meses de edad de los municipios de Baranoa, Galapa, Sabanalarga, Puerto Colombia, Tubara.	Durante el mes de octubre se realizó seguimiento casa a casa a 30 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 octubre se realizaron 120 visitas de seguimiento y tamizaje a niños y niñas de la modalidad verificando que tuvieran al día los carnet de vacunación y control de crecimiento y desarrollo. -Se refuerza educación sobre la importancia de la lactancia humana y los cuidados de los recién nacidos a todos los cuidadores de los beneficiarios del programa. -Se realizo socialización del mes rosa, sobre todo los	En el mes de octubre se realizaron 30 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.	29	1
4. En niños y niñas de 6 meses a 2 años se les proporciona lactancia materna complementaria.	29	1
10. En la alimentación se procura el consumo de alimentos como fríjol, lenteja, garbanzo.	126	24
11. La familia consume 3 o más tiempos de comida en el día.	43	107
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).	137	13
14. La familia consume menos de 1 vez por semana comidas rápidas como hamburguesa, perros calientes, pizza, tacos entre otros.	97	53

15. La familia consume menos de 1 vez a la semana alimentos empaquetados tipo snaks.	132	18
16. En la familia se promueve la actividad física (caminar, trotar, montar bicicleta)	49	101
20. Conoce la red de salud o a quien acudir en caso de urgencia.	138	12
21. La mujer gestante asiste mensualmente a controles prenatales.	29	1
22. .La mujer gestante recibe micronutrientes como: Hierro, Ácido fólico y Calcio y los consume.	29	1
23. La mujer gestante se ha realizado exámenes médicos recomendados para mujeres gestantes.	29	1
24. La mujer gestante reconoce las señales de peligro durante el embarazo.	26	4
25. Cuenta con método de planificación o anticoncepción para después de que nazca el niño o niña.	5	25
26. Identifican signos de alarma de enfermedades prevalentes de la primera infancia (que pueden poner en peligro de muerte a niños y niñas).	7	23
28. Los niños y niñas cuentan con controles de crecimiento y desarrollo.	87	33
29. El niño/a recibe suplementación (vitamina A,	96	24

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.	94	26
2. Se establecen acuerdos o reglas para la convivencia familiar.	111	9
3. Se emplean incentivos o correctivos que no atentan contra la integridad de los niños y niñas. En la familia no hay maltrato infantil.	120	0
4. La familia mantiene la vivienda limpia.	101	19
5. La familia cuenta con medidas para la protección de vectores y plagas.	81	69
6. Se evidencia prevención de accidentes, tanto internos como externos en el hogar.	58	92
7. La familia promueve hábitos de higiene en las niñas y los niños	120	0
8. En la familia se comparten espacio de juego, esparcimiento y recreación.	120	0
9. Cuando se presenta un episodio de enfermedad en la niña o niño se le brindan los cuidados especiales que requiere.	120	0
10. Se evitan acciones que puedan afectar a las niñas, niños o mujeres gestantes como fumar, consumir bebidas alcohólicas, auto medicarse.	116	34

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.	111	9
2. Los integrantes de la familia cuentan con documento de identidad acorde a la edad.	79	13
3. Las niñas y niños participan en las actividades del hogar.	27	93
4. Las niñas y los niños son tenidos en cuenta en la toma de decisiones.	32	88
5. Se promueven espacios de encuentros familiares, comunitarios y entre pares para fortalecer vínculos e interrelación con otras personas.	109	41
6. Participan en actividades de la comunidad u otros grupos externos.	41	109

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

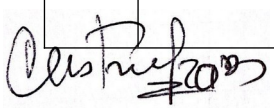
FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
DEBILIDADES	**AMENAZAS**
-Vías de difícil acceso a los corregimientos, ya que la mayoría son caminos destapados, lo que causa dificultad y retraso en los traslados. - Señal mala o nula de los operadores celulares en la zona rural.	-No todos los corregimientos priorizados 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

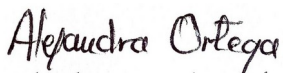
INFORME GENERAL DE ACTIVIDADES DEL APOYO ADMINISTRATIVO		
Nº	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCION DE LA EJECUCION**
1	Verificar los beneficiarios en el aplicativo Cuéntame.	Se realizó la verificación de los nuevos posibles beneficiarios de la modalidad "1000 días para cambiar el mundo", revisando que no se

		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 octubre 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.



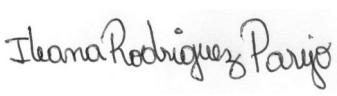
_____
PSICOSOCIAL



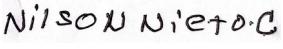
_____
NUTRICIONISTA



_____
AUXILIAR DE ENFERMERIA







EVIDENCIAS

SEGUIMIENTO – BARANOA



SEGUIMIENTO – GALAPA



SEGUIMIENTO – SABANALARGA



SEGUIMIENTO – PUERTO COLOMBIA



SEGUIMIENTO – TUBARA

ESTRATEGIA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION
“1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO”
REGIONAL ATLANTICO
CONTRATO N° 08004652024 DE 2024



TRABAJO SOCIAL



NUTRICION



ENFERMERIA

