FUNPERS

FUNDACIÓN DE PROFESIONALES ENFOCADOS A LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL

2020

INFORME CUANTITATIVO SEGUIMIENTO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE LA PRIMER TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS MODALIDAD INSTITUCIONAL

FUNDACIÓN DE PROFESIONALES ENFOCADOS A LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL

NUTRICIONISTA - DIETISTA

MARYELY LILIBETH NARVAEZ CABRERA

INTRODUCCIÓN

Diversos factores tanto internos como externos alteran la seguridad alimentaria y nutricional de los niños y niñas pertenecientes a la modalidad institucional, SAN es una definición que alude no solo a la actividad de comer, sino también al hecho del buen comer o saber alimentarse, que incluye una correcta ingesta de alimentos en cuestión de calidad, cantidad e inocuidad garantizando a su vez el desarrollo adecuado y una excelente calidad de vida para la población infantil. Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje durante la etapa escolar, que es clave y determinará el comportamiento alimentario en la edad adulta. [1]

Este informe está basado en el seguimiento del componente de salud-nutrición buscando nuevas iniciativas de solución a los problemas y necesidades en nutrición comunitaria que se presenta en la población infantil de los centros de desarrollo infantil CDI del municipio Valle del Guamuez en el primer trimestre del año 2020, desarrollando acciones que fomenten el componente salud-nutrición el cual es de gran importancia para el desarrollo y bienestar de toda la población infantil inscrita en la modalidad institucional, puesto que interviene con las orientaciones operativas relacionadas con el funcionamiento de los servicios de educación inicial de esta modalidad en el marco de la Política de Estado para el desarrollo Integral de la primera infancia de Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016); la realidad, contexto y situación de la primera infancia influye en realizar intervenciones con una perspectiva de diversidad y diferencial, particularmente de aquellas niñas, niños que habitan en espacios rurales, que pertenecen a grupos étnicos, con discapacidad o con afectaciones por el conflicto armado, es por ello que se requiere de un ejercicio cuidadoso de articulación intersectorial y de la construcción participativa de consensos nacionales y regionales, encaminando acciones al desarrollo integral de las niñas y los niños en primera infancia. Para ello debe llevarse a cabo un trabajo de atención integral, articulada e intersectorial, encaminado a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo.

[1] OSORIO E., WEISSTAUB N., CASTILLO D. Rev Chil Nutr Vol. 29, Nº3, Diciembre 2002. 3-6p

Se identificó a los 410 usuarios que hacen parte de los cinco Centros de desarrollo infantil (CDI), teniendo en cuenta el reporte de diagnóstico nutricional de acuerdo a la toma de medidas antropométricas realizada en el mes de Febrero – Marzo de 2020, se hizo el respectivo filtro clasificando a los usuarios con diagnóstico de malnutrición, en donde por medio de valoración y seguimiento nutricional prioritario e individualizado, se refuerzan estilos de vida saludable enfocados en la nutrición con el apoyo de padres de familia contribuyendo en el mejoramiento del estado nutricional a través de intervención y la educación alimentaria; de igual manera se coordinaron actividades encaminadas al cumplimiento de las especificaciones del manual operativo para la atención a primera infancia, en donde se evalúa, analiza y se interviene adecuadamente e inmediatamente, teniendo como finalidad la protección de la vida y la salud de los usuarios a quienes se les brinda el servicio.[2]

Gracias a los resultados de este seguimiento se identificaron las diferentes necesidades de esta población en específico y como una intervención de alimentación dependerá de todo el entorno educativo, tanto de los usuarios y padres de familia; es por ello que se busca plantear actividades, estrategias y metas importantes para contribuir a un mejor desarrollo de esta comunidad.

[2] ROMÁN J. Nutrición y alimentación en el ámbito escolar. (2015). 25-35p

Contenido

..... 1
1. JUSTIFICACIÓN..... 6
2. OBJETIVOS 8
OBJETIVO GENERAL..... 8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 8
3. ANÁLISIS DE CONTEXTO 9
CONTEXTO POBLACIONAL..... 9
CONTEXTO EN SALUD..... 9
NUTRICIÓN 9
CONTEXTO INSTITUCIONAL..... 10
4. IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES 11
5. PLANEACION..... 12
PLAN DE TRABAJO 12
CRONOGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES 13
6. EJECUCIÓN..... 14
OBJETIVO 1. 14
TABLA 1. Número de estudiantes. 14
TABLA 2. Registro de datos en Base CUENTAME..... 14
TABLA 3. Registro de datos antropométricos..... 15
TABLA 4. Total de usuarios valorados según indicador trazador Peso/Talla..... 16
GRAFICA 1. Diagnostico según indicador trazador de Peso/Talla del total de usuarios valorados. 16
TABLA 5. Total de usuarios valorados según indicador trazador talla/edad 17
GRAFICA 2. Diagnostico según indicador trazador de Talla/Edad del total de usuarios valorados. 17
TABLA 6. Total de usuarios valorados según indicador trazador peso/edad 18
GRAFICA 3. Diagnostico según indicador trazador de Peso/Edad del total de usuarios valorados. 18
TABLA 7. Total de usuarios valorados según indicador trazador IMC/edad 19
GRAFICA 4. Diagnostico según indicador trazador de IMC/Edad del total de usuarios valorados. 19

OBJETIVO 2. 22
OBJETIVO 3. 28
7. CONCLUSIONES 30
8 . BIBLIOGRÁFIA 31

1. JUSTIFICACIÓN

Es de gran importancia el abordaje nutricional y la intervención por parte del sector de salud enfocado en nutrición y dietética, especialmente en la edad escolar ya que es una fase crucial donde, los menores experimentan un crecimiento continuo, consolidan sus gustos, modos de alimentarse, hábitos alimentarios, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos que están fuertemente condicionados por el aprendizaje, que es clave y determinará el comportamiento alimentario en la edad adulta. [3] Una nutrición adecuada es fundamental para una buena salud, así como una mala nutrición puede reducir la inmunidad del organismo, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. [4] Según la United Nations office for the coordination of humanitarian affairs los primeros años de edad se define como una etapa del ciclo vital humano, es en la cual las niñas y los niños sientan las bases para el desarrollo de sus capacidades, habilidades y potencialidades, a tal efecto la primera infancia supone, también, un periodo de alta vulnerabilidad, en donde los procesos que se realicen en su entorno deben ser sumamente cuidadosos, donde se deciden muchas cosas de manera definitiva para el ser humano. En la población infantil se evidencia que existe mayor prevalencia de desnutrición, sobrepeso, obesidad y retraso en talla, influenciados por el entorno social, económico, ambiental y familiar a causa de la inseguridad alimentaria-nutricional; por ende una buena nutrición desde esta etapa contribuirá a disminuir la incidencia de enfermedades no transmisibles en un futuro, puesto que la posibilidad de minimizar la aparición de estas enfermedades comienza en la infancia, acompañada de una óptima seguridad alimentaria-nutricional que “Es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso, el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad, variedad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa.”[5] La malnutrición relacionada con los micronutrientes, que incluye las carencias de micronutrientes (la falta de vitaminas o minerales importantes) o el exceso de micronutrientes. Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) “se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Abarca tres grandes grupos de afecciones: La desnutrición, que incluye

[3] OSORIO E., WEISSTAUB N., CASTILLO D. Rev Chil Nutr Vol. 29, Nº3, Diciembre 2002. 3-6p
[4] Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Concepto general de nutrición. (2015 Abr 12).Disponible en: http://www.who.int/topics/nutrition/es
[5] CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. CONPES, 31 de Marzo de 2008. 25-35p

la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad), la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad); el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (como las cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres).” [6] Los niños y niñas menores de edad que tienen un historial de malnutrición han nacido por lo general en familias de bajos ingresos y niveles de instrucción mínimos, en comparación con las otras familias de su comunidad. Este contexto ambiental puede acentuar los efectos nocivos de las carencias nutricionales y viceversa. Por el contrario, una adecuada nutrición y una buena salud en los primeros años de vida, facilita tanto el desarrollo físico como el de habilidades y competencias necesarias para el aprendizaje escolar. El rendimiento escolar, la repetición de cursos y el abandono de los estudios, tienen relación directa con el retraso en el crecimiento. Los niños y niñas bien nutridos se inscriben en mayor número en las escuelas, concurren regularmente, muestran un mayor grado de atención en clase, son mejores estudiantes, no repiten cursos ni abandonan el colegio, responden con eficiencia a las inversiones en educación y tienen una mayor probabilidad de contribuir efectivamente al desarrollo económico y social . En efecto, la nutrición y la educación interactúan de manera estrecha: un mayor nivel de educación aumenta las oportunidades de lograr mejores condiciones de vida, lo que a su vez puede beneficiar la salud y la nutrición. [7] Teniendo en cuenta la información de la valoración antropométrica, los Centros de desarrollo infantil del valle del Guamuez no se encuentran exentos a dichas problemáticas de carácter nutricional, siendo que de 410 usuarios en total que equivalen al 100%, el 0,48% de usuarios valorados presentan obesidad, el 3,65% se encuentra en sobrepeso y el 6,09% está en riesgo de desnutrición aguda. Por lo tanto, se considera necesario continuar con los seguimientos nutricionales debido a la mejoría de algunos usuarios por las intervenciones realizadas. Por lo anterior, una buena intervención nutricional es un pilar fundamental en la salud de los usuarios, que consta de valoración antropométrica y seguimiento prioritario e individualizado contribuye a la promoción, prevención de enfermedades y el tratamiento oportuno (sesiones educativas en busca de orientar, concientizar y promover buenos hábitos alimentarios) con apoyo de su entorno familiar para contribuir así en el mejoramiento del estado nutricional, ya que la alimentación es una necesidad básica del individuo.

[6] Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Concepto general de nutrición. (2015 Abr 12).Disponible en: http://www.who.int/topics/nutrition/es
[7] COLOMBIA. Ministerio de Educación Nacional. PAE Programa de Alimentación Escolar. https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles355940_Plegable_informacion_general_del_PAE.pdf

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia a través de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con estrategias pertinentes, oportunas y de calidad para el goce efectivo de los derechos, en los centros de desarrollo infantil CDI del valle del Guamuez Putumayo del año 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el estado nutricional a los usuarios de los centros de desarrollo infantil CDI
- Promover acciones de cuidado a través de prácticas que favorezcan las condiciones de salud, alimentación, nutrición, hábitos y estilos de vida saludable en las niñas, los niños y sus familias.
- Articular con el SNBF acciones con las instancias e instituciones presentes en los territorios para promover la atención integral de las niñas y los niños desde la gestación.

3. ANÁLISIS DE CONTEXTO

CONTEXTO POBLACIONAL

El municipio Valle del Guamuez está ubicado en el departamento de Putumayo, su cabecera municipal se conoce como La Hormiga, es una zona extensa rural con veredas y cabildos indígenas, ubicada a límites con la frontera ecuatoriana, hace parte de la región amazónica, en consecuencia, existen dificultades para el acceso y la disponibilidad de recursos. Uno de los principales factores de riesgo dentro del departamento del Putumayo es la inseguridad alimentaria y nutricional, que afecta en su mayoría a las poblaciones rurales.

CONTEXTO EN SALUD

La salud es fundamental para disfrutar y gozar plenamente la vida en todas sus dimensiones. No obstante los avances científicos alcanzados a nivel mundial deben reestructurarse. En Putumayo se presenta dificultad en la oferta de especialistas, limitando la calidad en la prestación del servicio de salud a pacientes, agravando su condición y aumentando el riesgo a complicaciones, se continúan presentando muertes a temprana edad por enfermedades que pueden ser prevenidas, tratadas y Curadas, como es el caso de las infecciones respiratorias agudas (IRA) o las enfermedades diarreicas agudas (EDA).

La cobertura en salud, según el Plan Departamental de Desarrollo, el 85.8% de la población del departamento se encuentra vinculada a algún régimen de seguridad social en salud, el 14.2% se encuentra sin vinculación. Del total de la población vinculada al régimen de salud, sólo el 16.89% están vinculadas al régimen contributivo

NUTRICIÓN

Por medio del diagnóstico y seguimiento nutricional se logró identificar un alto índice de inseguridad alimentaria y nutricional, asociada a malnutrición como obesidad, sobrepeso y riesgo de desnutrición aguda en la población infantil, sus habitantes manifiestan bajo apoyo de instituciones estatales, el consumo inadecuado de agua, desconocimiento desparasitarse, que conlleva a una alta prevalencia de enfermedades gastrointestinales, escasa responsabilidad de llevar un esquema de vacunación al día, bajo nivel de escolaridad que limita los ingresos familiares, uso limitado de huertas caseras, escases de conocimientos respecto a hábitos alimentarios saludables, condiciones inadecuadas de vivienda como hacinamiento y limitación de acceso a alimentos teniendo en cuenta que en la mayoría de los hogares de los usuarios pertenecientes a los centros de desarrollo infantil son de estratos bajos y no cuentan con los ingresos suficientes, donde un gran porcentaje de estos hogares accede a menos de un salario mínimo relacionado con los bajos niveles de escolaridad y ocupación que predominan en la localidad; siendo el factor económico un gran limitante para un correcto crecimiento y desarrollo infantil, en consecuencia para la salud. La disponibilidad de los alimentos se ve afectada por factores socioeconómicos, medio ambientales y políticos, por consiguiente, se hace necesario el establecer una estructura de oferta y demanda de alimentos, mediante estrategias como el uso de huertas que fomenten el autoconsumo.

La malnutrición identificada mediante la valoración antropométrica, arrojó un alto índice asociado generalmente a un elevado desconocimiento de hábitos alimentarios saludables, la inadecuada preparación y consumo de los distintos grupos de alimentos, aumentando la falta de conocimiento en cuanto a desparasitación y el consumo de agua no potable causante de enfermedades gastrointestinales.

CONTEXTO INSTITUCIONAL

El Municipio Valle del Guamuez consta de cinco centros de desarrollo infantil CDI, los cuales están distribuidos de la siguiente manera

MATRIZ GRUPOS ETARIOS					
CENTRO ZONAL	**CDI**	**6 meses a 11 meses**	**1 año a 2 años y 11 meses**	**3 años a 4 años 11meses**	**TOTAL**
LA HORMIGA	**BOSQUE ENCANTADO 1** CABECERA LA HORMIGA CDI INSTITUCIONAL- CON ARRIENDO	2	68	83	152
	BOSQUE ENCANTADO 2 CABECERA LA HORMIGA CDI INSTITUCIONAL- CON ARRIENDO	0	22	85	107
	CAMINOS DE ESPERANZA 1 CABECERA LA HORMIGA CDI INSTITUCIONAL- CON ARRIENDO	0	29	52	81
	CAMINOS DE ESPERANZA 2 VEREDA EL PLACER CDI INSTITUCIONAL- SIN ARRIENDO	0	6	16	22
	SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA VEREDA EL TIGRE CDI INSTITUCIONAL - SIN ARRIENDO	0	24	23	47
TOTAL					**410 USUARIOS**

4. IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES

En los centros de desarrollo infantil del Valle del Guamuez, según la valoración y seguimiento nutricional efectuado a los usuarios inscritos, de acuerdo a la toma de medidas antropométricas de peso y talla realizada en mes de febrero de 2020, se evidenció que existen problemas relacionados con malnutrición, es decir; problemas de delgadez, sobrepeso y obesidad. Reflejando actualmente una necesidad de seguir con la intervención, priorizando su seguimiento nutricional mediante sesiones educativas a padres de familia y docentes con el fin de dar información de buenos hábitos alimentarios y transmitan dicha información a través del ejemplo, para que finalmente se fortalezca el componente salud-nutrición buscando nuevas iniciativas de solución a los problemas y necesidades en nutrición comunitaria que se presenta en la población infantil de los centros de desarrollo infantil CDI del municipio Valle del Guamuez en el primer trimestre del año 2020, desarrollando acciones que fomenten el componente salud-nutrición el cual es de gran importancia para el desarrollo y bienestar de toda la población infantil inscrita en la modalidad institucional, puesto que interviene con las orientaciones operativas relacionadas con el funcionamiento de los servicios de educación inicial de esta modalidad en el marco de la Política de Estado para el desarrollo Integral de la primera infancia de Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016); la realidad, contexto y situación de la primera infancia influye en realizar intervenciones con una perspectiva de diversidad y diferencial, particularmente de aquellas niñas, niños que habitan en espacios rurales, que pertenecen a grupos étnicos, con discapacidad o con afectaciones por el conflicto armado, es por ello que se requiere de un ejercicio cuidadoso de articulación intersectorial y de la construcción participativa de consensos nacionales y regionales, encaminando acciones al desarrollo integral de las niñas y los niños en primera infancia, por esta razón se ve la necesidad de seguir coordinando actividades encaminadas a cumplir este objetivo.

5. PLANEACION

PLAN DE TRABAJO

FORMATO	PLAN DE TRABAJO			
FUNPERS FUNDACIÓN DE PROFESIONALES ENFOCADOS A LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL				
OBJETIVO GENERAL	**OBJETIVO ESPECÍFICO**	**META**	**INDICADOR**	**ACTIVIDAD**
Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia a través de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con estrategias pertinentes, oportunas y de calidad para el goce efectivo de los derechos, en los centros de desarrollo infantil CDI de Municipio valle del Guamuez-Putumayo del año 2020.	Determinar el estado nutricional a los usuarios de los centros de desarrollo infantil CDI	Realizar al 100% las valoraciones nutricionales en la población objeto.	Número total de usuarios valorados / Total de valoraciones planeadas a usuarios valorados x 100	Recolección de datos personales. Valoración nutricional a usuarios a partir de la toma de medidas antropométricas. Seguimiento nutricional prioritaria e individualizada a usuarios con diagnóstico de malnutrición.
	Promover acciones de cuidado a través de prácticas que favorezcan las condiciones de salud, alimentación, nutrición, hábitos y estilos de vida saludable en las niñas, los niños y sus familias.	Ejecutar al 100% las capacitaciones dirigidas a usuarios, padres de familia y talento humano.	Número de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones planeadas x 100	Sesiones educativas nutricionales a usuarios, padres de familia y personal docente. Sesiones educativas nutricionales a padres de familia de los usuarios que se encuentran en estado de malnutrición.
	Articular con el SNBF acciones con las instancias e instituciones presentes en los territorios para promover la atención integral de las niñas y los niños desde la gestación.	Articular al 100% gestiones con instituciones.	Número de gestiones desarrolladas / Número de gestiones planeadas x 100	Reporte al sistema de salud sobre casos de obesidad y desnutrición Reporte a la secretaria de salud para afiliación al SGSSS de usuarios, Articulación con la cruz roja para seguimiento Nutricional casos riesgo de desnutrición aguda

CRONOGRAMA GENERAL DE ACTIVIDADES

FORMATO	CRONOGRAMA GENERAL														
			FEBRERO				MARZO				ABRIL				
	OBJETIVO	ACTIVIDADES/ACCION	SEMANA				SEMANA				SEMANA				
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
1	Determinar el estado nutricional a los usuarios de los centros de desarrollo infantil CDI	Recolección de datos personales			x	x									
		Valoración nutricional a usuarios a partir de la toma de medidas antropométricas.			x	x	x								
		Seguimiento nutricional prioritaria e individualizada a usuarios con diagnóstico de malnutrición.					x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	Promover acciones de cuidado a través de prácticas que favorezcan las condiciones de salud, alimentación, nutrición, hábitos y estilos de vida saludable en las niñas, los niños y sus familias.	Sesiones educativas nutricionales a usuarios, padres de familia y personal docente.						x	x	x	x	x	x	x	
		Sesiones educativas nutricionales a padres de familia de los usuarios que se encuentran en estado de malnutrición.								x					x
3	Articular con el SNBF acciones con las instancias e instituciones presentes en los territorios para promover la atención integral de las niñas y los niños desde la gestación.	Reporte al sistema de salud sobre casos de obesidad y desnutrición							x						
		Reporte a la secretaria de salud para afiliación al SGSSS de usuarios,							x						
		Articulación con la cruz roja para seguimiento Nutricional casos riesgo de desnutrición aguda							x			x			

6. EJECUCIÓN

OBJETIVO 1. **DETERMINAR EL ESTADO NUTRICIONAL A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL CDI**

Para ejecución y el desarrollo de este objetivo se llevaron a cabo las siguientes actividades según el Plan de trabajo:

RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

Se realizó un ajuste y actualización de los usuarios inscritos con la documentación al día, en donde se clasificó por aulas y CDI correspondientes; se dispuso de los datos personales registrados en las carpetas personales de los usuarios y se revisó cada una, se tuvieron en cuenta datos tales como: la unidad al que pertenece, identificación, apellidos, nombres, sexo, país y fecha de nacimiento, municipio, edad en meses, discapacidad, EPS, carnet de vacunación continuando con el de crecimiento y desarrollo, para así en conjunto con las medidas antropométricas de peso y talla registrar en la base de datos CUENTAME.

TABLA 1. Número de estudiantes.

USUARIOS MODALIDAD INSTITUCIONAL	6 meses a 11 meses	1 año a 2 años y 11 meses	3 años a 4 años 11meses	TOTAL
BOSQUE ENCANTADO 1	2	68	83	153
BOSQUE ENCANTADO 2	0	22	85	107
CAMINOS DE ESPERANZA 1	0	29	52	81
CAMINOS DE ESPERANZA 2	0	6	16	22
SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA	0	24	23	47
TOTAL USUARIOS				410

TABLA 2. Registro de datos en Base CUENTAME

Nombre Unidad	Nombre del Servicio	Tipo Beneficiario	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo

País de Nacimiento	Fecha Nacimiento	Fecha Ingreso al programa	Fecha Valoración Nutricional	Municipio Residencia	Edad en Meses	Grupo Edad	Hijo de mujer gestante atendida en la modalidad	Meses Lactancia Materna Exclusiva	Meses Lactancia Materna Total	Grupo Étnico	Ubicación Pertenencia

Discapacidad	Diagnóstico Discapacidad	Grupo en el Cual se encuentra (Parálisis Cerebral)	Toma Trimestral	Peso Al Nacer	Talla Al Nacer	Fecha Medición Perímetro Braquial	Perímetro Braquial	Peso Seco	Antecedente de Prematurez	A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas

Perímetro Cefálico	Edad Post Concepcional	¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?	Nombre de la EPS	¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación?	¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña?	El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo	Si el niño cuenta con el carnet, verifique ¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo ha recibido el niño, en los últimos 6 meses?	Estado	Número de toma del beneficiario frente a la atención	Talla inferior última toma

VALORACIÓN NUTRICIONAL A USUARIOS A PARTIR DE LA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.

Para empezar el tamizaje nutricional a los usuarios; se clasificaron por centro de desarrollo infantil CDI, posteriormente se dio comienzo a la valoración antropométrica de los grados inferiores hasta los usuarios de mayor edad, Se procedió a valorar individualmente, en compañía de los apoyos en salud-nutrición, se les retiraba los zapaos, u saquillos y no portar objetos pesados para obtener un diagnóstico más preciso, se tomaron medidas como peso y talla.

TABLA 3. Registro de datos antropométricos

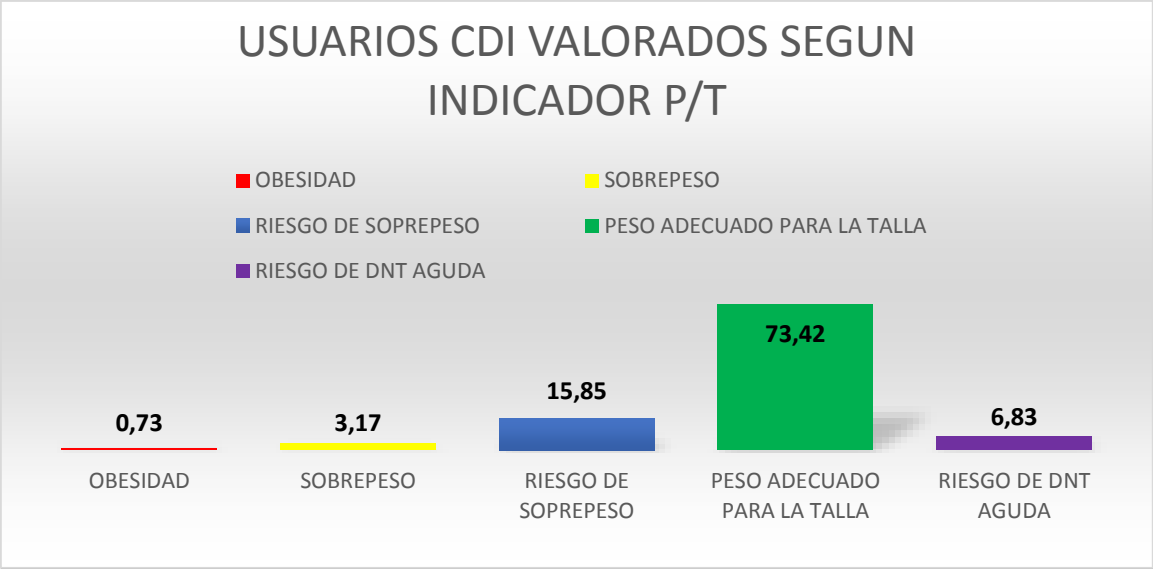
Peso	Talla	Percentil Peso Edad	Percentil Talla Edad	Percentil IMC	Percentil PC Edad	ZScore Talla Edad	ZScore Peso Edad	ZScore Peso Talla	ZScore IMC	Flag	Estado Talla Edad	Estado Peso Edad	Estado Peso Talla	Estado IMC	Fecha Registro Salud Nutrición

USUARIOS VALORADOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DEL MUNICIPIO VALLE DEL GUAMUEZ

TABLA 4. Total de usuarios valorados según indicador trazador Peso/Talla

CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL CDI							
INDICADOR TRAZADOR P/T	**BOSQUE ENCANTADO 1**	**BOSQUE ENCANTADO 2**	**CAMINOS DE ESPERANZA 1**	**CAMINOS DE ESPERANZA 2**	**SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA**	**FRECUENCIA**	**%**
OBESIDAD	1	0	1	0	1	3	0,73
SOBREPESO	6	4	3	0	0	13	3,17
RIESGO DE SOBREPESO	25	18	16	4	2	65	15,85
PESO ADECUADO PARA LA TALLA	111	80	58	18	34	301	73,42
RIESGO DE DNT AGUDA	10	5	3	0	10	28	6,83
TOTAL CDI	**153**	**107**	**81**	**22**	**47**	410	100
TOTA DE USUARIOS VALORADOS						**410**	**100**

GRAFICA 1. Diagnostico según indicador trazador de Peso/Talla del total de usuarios valorados.

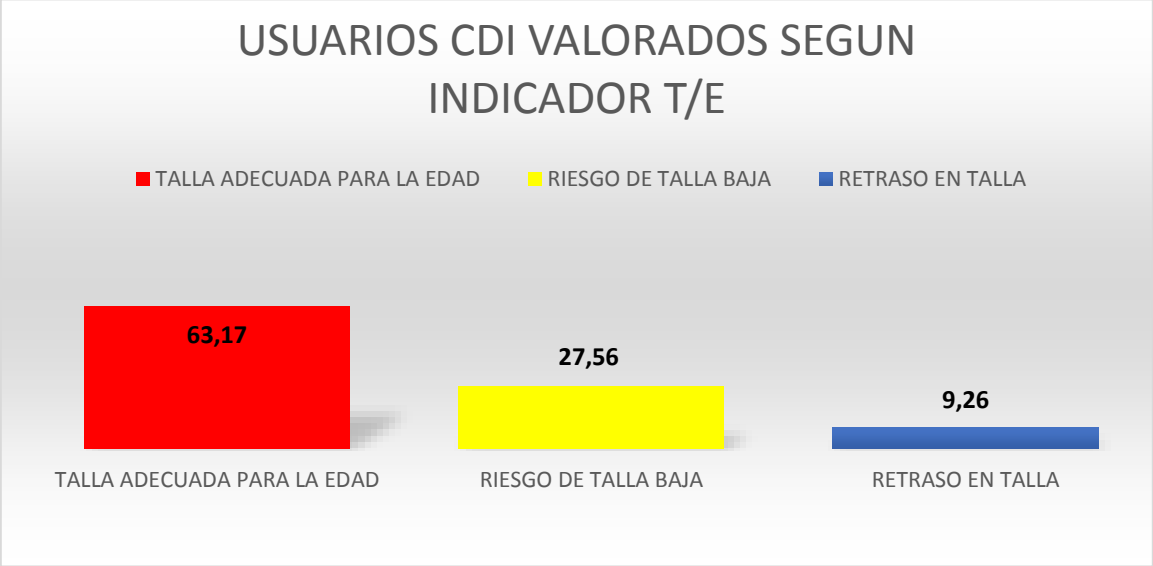


En la gráfica 1 se evidencia el estado nutricional según el indicador peso para la talla del total de usuarios valorados de los CDI del Valle del Guamuez; el mayor porcentaje es decir el 73,42% (301 usuarios) presentan un peso adecuado para la talla, seguido de ello, el 15,85% (65 estudiantes) se encuentran con riesgo de sobrepeso, el 6,83% (28 usuarios) con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda, el 3,17% (13 usuarios) presentan sobrepeso, y en una menor proporción el 0,73% (3 usuarios) se encuentran con obesidad

TABLA 5. Total de usuarios valorados según indicador trazador talla/edad

CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL CDI							
INDICADOR TRAZADOR T/E	**BOSQUE ENCANTADO 1**	**BOSQUE ENCANTADO 2**	**CAMINOS DE ESPERANZA 1**	**CAMINOS DE ESPERANZA 2**	**SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA**	**FRECUENCIA**	**%**
TALLA ADECUADA PARA LA EDAD	85	81	48	14	31	259	63,17
RIESGO DE TALLA BAJA	48	24	27	7	7	113	27,56
RETRASO EN TALLA	20	2	6	1	9	38	9,26
TOTAL CDI	**153**	**107**	**81**	**22**	**47**	410	100
TOTA DE USUARIOS VALORADOS						**410**	**100**

GRAFICA 2. Diagnostico según indicador trazador de Talla/Edad del total de usuarios valorados.

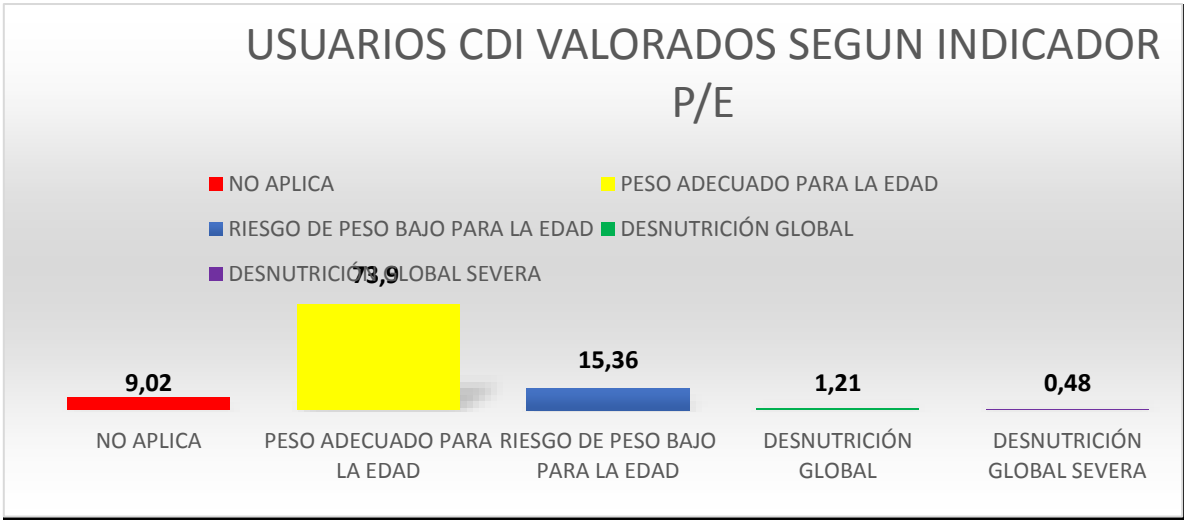


En la gráfica 2 se evidencia el estado nutricional según el indicador Talla para la edad del total de usuarios valorados de los CDI del Valle del Guamuez; el mayor porcentaje es decir el 63,17% (259 usuarios) presentan una talla adecuada para la edad, seguido de ello, el 27,56% (113 estudiantes) se encuentran en riesgo de talla baja, y en una menor proporción el 9,26 % (38 usuarios) se encuentran con un retraso en talla

TABLA 6. Total de usuarios valorados según indicador trazador peso/edad

CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL CDI							
INDICADOR TRAZADOR T/E	**BOSQUE ENCANTADO 1**	**BOSQUE ENCANTADO 2**	**CAMINOS DE ESPERANZA 1**	**CAMINOS DE ESPERANZA 2**	**SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA**	**FRECUENCIA**	**%**
NO APLICA	11	16	8	0	2	37	9,02
PESO ADECUADO PARA LA EDAD	113	82	59	19	30	303	73,90
RIESGO DE PESO BAJO PARA LA EDAD	28	9	12	3	11	63	15,36
DESNUTRICIÓN GLOBAL	1	0	2	0	2	5	1,21
DESNUTRICIÓN GLOBAL SEVERA	0	0	0	0	2	2	0,48
TOTAL CDI	**153**	**107**	**81**	**22**	**47**	410	100
TOTA DE USUARIOS VALORADOS						**410**	**100**

GRAFICA 3. Diagnostico según indicador trazador de Peso/Edad del total de usuarios valorados.

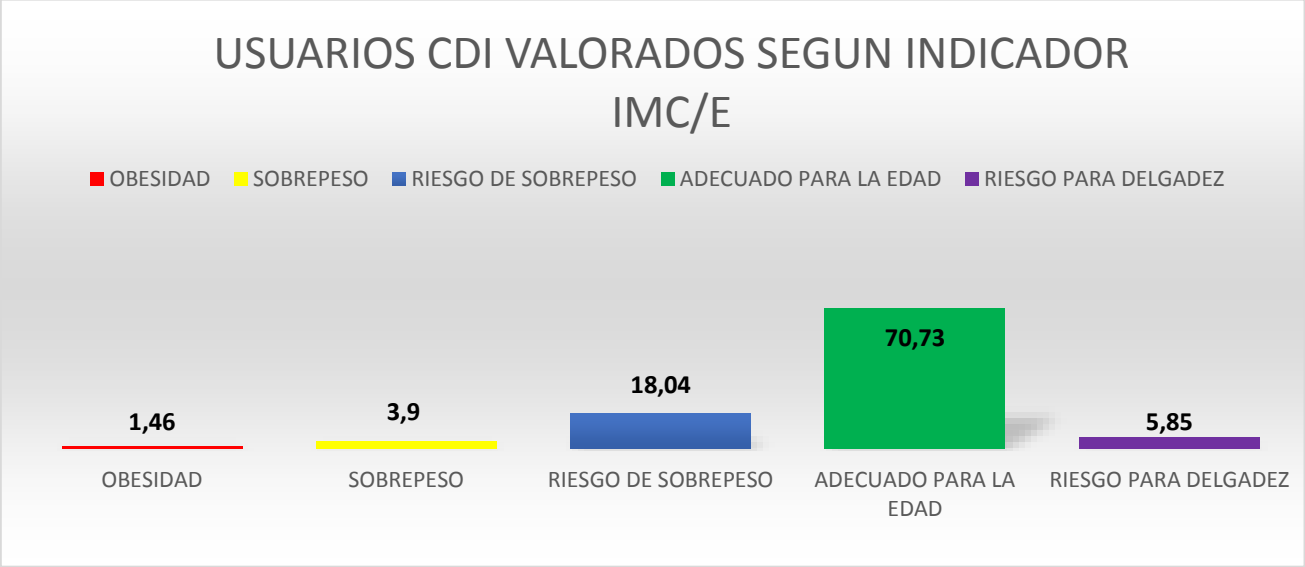


En la gráfica 3 se evidencia el estado nutricional según el indicador peso para la edad del total de usuarios valorados de los CDI del Valle del Guamuez; el mayor porcentaje es decir el 73,9% (303 usuarios) presentan un peso adecuado para la edad, seguido de ello, el 15,36% (63 estudiantes) se encuentran en riesgo de peso bajo para la edad, un 9,02 (37 usuarios) no aplican para este diagnóstico; el 1,21% (5 usuarios presentan desnutrición global) y en una menor proporción el 0,48 % (1 usuario) se encuentran con desnutrición global aguda

TABLA 7. Total de usuarios valorados según indicador trazador IMC/edad

CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL CDI							
INDICADOR TRAZADOR T/E	**BOSQUE ENCANTADO 1**	**BOSQUE ENCANTADO 2**	**CAMINOS DE ESPERANZA 1**	**CAMINOS DE ESPERANZA 2**	**SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA**	**FRECUENCIA**	**%**
OBESIDAD	4	0	1	0	1	6	1,46
SOBREPESO	7	5	4	0	0	16	3,90
RIESGO DE SOBREPESO	24	24	16	5	5	74	18,04
ADECUADO PARA LA EDAD	111	73	57	17	32	290	70,73
RIESGO PARA DELGADEZ	7	5	3	0	9	24	5,85
TOTAL CDI	**153**	**107**	**81**	**22**	**47**	410	100
TOTA DE USUARIOS VALORADOS						**410**	**100**

GRAFICA 4. Diagnostico según indicador trazador de IMC/Edad del total de usuarios valorados.



En la gráfica 4 se evidencia el estado nutricional según el indicador de IMC índice de masa corporal para la edad del total de usuarios valorados de los CDI del Valle del Guamuez; el mayor porcentaje es decir el 70,73% (290 usuarios) se encuentran adecuados para la edad, seguido de ello, un 18,04% (74 usuarios) se encuentran con riesgo de sobrepeso, un 5,85 (24 usuarios) presentan un diagnóstico de riesgo para delgadez; el 3,9% (16 usuarios presentan sobrepeso y en una menor proporción el 1,46 % (6 usuarios) se encuentran con obesidad

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PRIORITARIA E INDIVIDUALIZADA A USUARIOS CON DIAGNÓSTICO DE MALNUTRICIÓN.

Para dar cumplimiento a esta actividad, se realizó una revisión exhaustiva de la base de datos Excell ya depurada CUENTAME en donde se encuentran los resultados de la valoración nutricional realizada al iniciar el contrato, continuamente se filtró y se identificó a los usuarios diagnosticados con malnutrición según el trazador peso para la talla; seguido de ello minuciosamente se les realiza un análisis individual y se determinan los seguimientos nutricionales mediante llamadas telefónicas junto con educación por medios magnéticos donde los casos de obesidad, sobrepeso y riesgo de desnutrición aguda cumplen una ruta de seguimiento nutricional por medio de educaciones nutricionales a padres de familia instruyendo sobre el estado de nutrición de su hijo específicamente y brindando recomendaciones nutricionales, , dichas intervenciones con el propósito mejorar el estado nutricional de los beneficiarios del programa; al cabo de un tiempo se los llama nuevamente para así realizar valoración nutricional cumpliendo con un formato de llamadas en el cual está sujeto a numerosas preguntas del estado de salud-nutrición del usuario; analizando si siguieron o no las recomendaciones nutricionales expresándose en el análisis de la respuesta a las preguntas de seguimiento nutricional.

De acuerdo a los resultados obtenidos se procede a realizar el seguimiento nutricional de la siguiente manera:

- Seguimiento mediante llamada telefónica por parte del equipo interdisciplinario de la EAS (agente educativo, nutricionista, apoyo psicosocial y apoyo en salud- nutrición).
- Se informa al responsable o acudiente del beneficiario acerca del seguimiento nutricional y el apoyo del componente psicosocial a llevar a cabo y la importancia de este proceso para mejorar el estado nutricional.
- Diligenciamiento del formato de seguimiento mediante llamada telefónica.
- Entrega en medio magnético de recomendaciones nutricionales y menú adecuado de acuerdo a los requerimientos estipulados en el manual operativo para mejorar el estado nutricional del beneficiario.
- Respuesta a inquietudes por parte del responsable o acudiente del beneficiario.

Durante el mes de Marzo-Abril se realiza seguimiento de los casos de los niños y niñas mediante llamada telefónica, con el reporte de las siguientes observaciones:

- Del total de casos de usuarios en malnutrición se realiza una base de datos personal con todos los datos y novedades adjuntas de seguimiento
- Se realizan las respectivas llamadas mensuales a los niños y niñas que presentan malnutrición por parte de la nutricionista
- Frente a los temas de capacitación se realiza indicaciones individuales de acuerdo a los hábitos alimentarios y a la edad incluyendo temas como estilos y hábitos saludables, medidos preventivos frente a la pandemia COVID 19, alimentación complementaria, lactancia materna, aporte nutricional de acuerdo al grupo de alimentos.
- Se realiza el seguimiento frente a los niños y niñas que en el momento tienen vencimiento de la fecha de cita para control de crecimiento y desarrollo, realizando indicaciones por parte del apoyo en salud y nutrición.
- Articulación con la entidad de salud para apoyo a los niños y niñas con el esquema de vacunación,
- Activación de la ruta de malnutrición, se realiza envío de oficio mencionando los usuarios que se encuentran en malnutrición con seguimiento por parte del apoyo en salud y nutrición

OBJETIVO 2. **PROMOVER ACCIONES DE CUIDADO A TRAVÉS DE PRÁCTICAS QUE FAVOREZCAN LAS CONDICIONES DE SALUD, ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN, HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y SUS FAMILIAS.**

Para ejecución y el desarrollo de este objetivo se llevaron a cabo las siguientes actividades según el Plan de trabajo:

SESIONES EDUCATIVAS NUTRICIONALES A USUARIOS, PADRES DE FAMILIA Y PERSONAL DOCENTE.

FORMACIÓN A FAMILIAS

Se realizaron sesiones educativas nutricionales a los padres de familia entre fechas del 10 de marzo al 13 de marzo Y 3,14, 23, 28 de Abril de 2020 con intensidad de 90 minutos casa sesión, donde se priorizaron temas enfocados en la nutrición, que se mencionaran continuamente, Agregado a ello se realizaron actividades lúdicas rompe hielo y finalmente se aplicaron encuestas de conocimientos como evaluación de la actividad.

FECHA DE CAPACITACIÓN	HORA	CDI	TEMAS
10/03/2020	2:30am a 4:00pm	BOSQUE ENCANTADO 1	*Estilos de vida saludable (nutrición, actividad física, hábitos de higiene y autocuidado, desarrollo de habilidades sociales) *Covid 19 *Minuta patrón
11/03/2020	2:30am a 4:00pm	CAMINOS DE ESPERANZA 1	
12/03/2020	2:30am a 4:00pm	CAMINOS DE ESPERANZA 2	
	2:30am a 4:00pm	SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA	
13/03/2020	2:30am a 4:00pm	BOSQUE ENCANTADO 2	
03/04/2020	2:30am a 4:00pm	BOSQUE ENCANTADO 1 BOSQUE ENCANTADO 2 CAMINOS DE ESPERANZA 1 CAMINOS DE ESPERANZA 2 SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA	*Prevención, detección y manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia EDA –IRA
14/04/2020	2:30am a 4:00pm		*Alimentación complementaria
23/04/2020	2:30am a 4:00pm		Lactancia materna (exclusiva y complementaria), adecuada introducción de alimentos complementarios y alimentación adecuada para la primera infancia y para el periodo de gestación.
28/04/2020	2:30am a 4:00pm		*vacunación y enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos (ETA)

FORMACIÓN A TALENTO HUMANO

Se realizaron sesiones educativas nutricionales a los padres de familia entre fechas del 25, 27, 31de Marzo Y los días 2 ,13, 22, 27 de abril de 2020 con intensidad de 90 minutos casa sesión, donde el objetivo de realizar estas capacitaciones al talento humano por medio virtual es el garantizar la alimentación de las familias de los usuarios de los CDI institucional a través de orientaciones al personal de trabajo, sobre el uso y promoción de prácticas de cuidado y crianza; se envía la información pertinente con las prácticas a estudiar, Audios con explicación del tema y su respectivo cuestionario, se resuelven dudas por medio del grupo de WhatsApp Salud-Nutrición CDI; posterior se reciben los cuestionarios vía correo electrónico y se hace la respectiva revisión

FECHA DE CAPACITACIÓN	HORA	TEMAS	CDI
25/03/2020	8:00am a 4:00pm	-Práctica 01. Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo. -Práctica 02 Adoptar medidas saludables de preparación, manipulación, conservación y consumo de los alimentos. -Práctica 08 Tomar las medidas adecuadas para tener agua segura para consumo y aseo personal.	BOSQUE ENCANTADO 1 BOSQUE ENCANTADO 2 CAMINOS DE ESPERANZA 1 CAMINOS DE ESPERANZA 2 SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA
27/03/2020	8:00am a 4:00pm	-Práctica 03 Asegurar que las niñas y niños reciban los cuidados necesarios para una buena salud. -Práctica 06 Mantener la casa limpia y dar un tratamiento adecuado a las excretas, las aguas residuales y los residuos sólidos. -Práctica 07 Proteger a la familia de moscas, cucarachas, ratas, zancudos, murciélagos y otros animales que representan un peligro para la salud.	
31/03/2020	8:00am a 4:00pm	-Enfermedades inmunoprevenibles -Prevención, detección y manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia EDA –IRA -Lactancia materna	
02/04/2020	2:00pm a 4:00pm	-Estilos de vida saludable (nutrición, actividad física, hábitos de higiene y autocuidado)	BOSQUE ENCANTADO 1 BOSQUE ENCANTADO 2 CAMINOS DE ESPERANZA 1 CAMINOS DE ESPERANZA 2 SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA
13/04/2020	2:00pm a 4:00pm	-Alimentación complementaria	
22/04/2020	2:00pm a 4:00pm	-Método Madre Canguro	
27/04/2020	2:00pm a 4:00pm	-Derecho Humano a la Alimentación	

SESIONES EDUCATIVAS NUTRICIONALES A PADRES DE FAMILIA DE LOS USUARIOS QUE SE ENCUENTRAN EN ESTADO DE MALNUTRICIÓN.

Para esta actividad de educación nutricional se realizaron varias acciones entre las cuales predominan la entrega de folletos, chapolas informativas y recomendaciones nutricionales a los padres de familia de los usuarios con riesgo de malnutrición en compañía de la entrega de la ración para preparar RPP

INFOGRAFIA SOBRE CORONAVIRUS





SIGNOS FISICOS DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL





DESNUTRICIÓN AGUDA

Es un problema de salud resultante por el bajo consumo de alimentos sanos y necesarios para el correcto desarrollo de las capacidades físicas, motoras e intelectuales de los niños. Por el desequilibrio entre el aporte y el gasto de nutrientes en el organismo. Refleja una pérdida reciente de peso manifestado por un peso reducido en relación a la talla, esta puede ser moderada o severa.

SIGNOS CLÍNICOS

Los signos clínicos más comunes para identificar la desnutrición en los menores de 5 años son:

***Edema:** en miembros inferiores, manos o cara

***Emaciación:** Enflaquecimiento de tórax, brazos, muslos, o cara (mejillas hundidas), delgadez visible.

***Lesiones dermatológicas:** Piel reseca, áspera y fría, Fisuras de la piel, Labios fisurados o sangrantes.

***Anemia** detectada por palidez palmar.

***Lesiones en el cabello:** delgado,, seco, que se cae, fácil o de varios tonos ,café, rojizo, pálido.

Los signos de desnutrición, pueden ir acompañados por

*irritabilidad

*retardo psicomotor

*inapetencia

*lengua enrojecida o de color violeta

*mucosas muy rojas y papilas dilatadas

COMO PREVENIR LA DESNUTRICIÓN

*Los padres deben aprender a reconocer el estado nutricional de sus hijos observando si el peso y la talla de los niños corresponde a su edad

*Desparasitar cada tres meses.

*Prevenir la diarrea y las infecciones respiratorias agudas.

*vacunación al día

*Saber que tipos de alimentos se deben consumir para lograr una buena nutrición, proporcionando energía al organismo.

LA BIENESTARINA

Es un complemento alimenticio de alto valor nutricional que se brinda como complemento nutricional, con un alto contenido de proteínas, vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales, que contribuyen a la prevención de la anemia y otras deficiencias de micronutrientes.

El ICBF produce este complemento alimenticio que ha beneficiado a millones de Colombianos pertenecientes a los estratos más vulnerables

DESDE QUE EDAD SE PUEDE CONSUMIR

Desde los 6 meses, sin embargo se debe tener en cuenta que es un complemento alimentario y no un sustituto de la alimentación o leche materna

USOS

En sopas, cremas, postres, panes, pasteles, tortas, coladas, jugos y bebidas, entre otros

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

MALNUTRICIÓN POR DEFICIT



PLAN ALIMENTARIO



RECOMENDACIONES NUTRICIONALES MALNUTRICIÓN POR DEFICIT

MALNUTRICIÓN POR EXCESO



RECOMENDACIONES NUTRICIONALES
MALNUTRICIÓN POR EXCESO

Debido a que un consumo elevado de GRASA y de BEBIDAS AZUCARADAS ha aumentado con ALIMENTO DE GRASA en niños, se recomienda:

- Disminuir el consumo de alimentos que combinen los azúcares con las grasas en un mismo producto o alimento, por ejemplo, pan dulce (tiene mantequilla y azúcar), helados, chocolates, pasteles y otros productos de repostería y panadería.
- Prefiera alimentos integrales para aprovechar su fibra y evitar que sólo picando comida en todo momento (pan integral, hojuelas integrales, galletas integrales).
- El desayuno es la comida más importante, nunca la salte.
- Comer cada 3 horas hasta completar 5 comidas al final del día.
- Incluir meriendas y comidas de alimentos saludables: frutas 2 veces al día, verduras o ensaladas 3 veces al día (las ensaladas debe ofrecerlas en el desayuno o almuerzo con el galletas integrales o cereales bajos en grasa.
- Ofrezca las frutas de manera especial, o sea, en forma de formas de animales o paisajes. Puede Preparar las verduras de distintas maneras o ocultarlas.
- Permita que el niño elija las frutas y las verduras que le gustan. Nunca lo obligue a comer algún alimento.
- Aproveche los momentos en que tenga hambre para ofrecerle verduras y frutas (zanahorias, pepinos, apio, etc). Sea creativo y hágalas divertidas.
- Se recomienda que La leche y sus derivados (leches como el yogurt o el kumis, en los mayores de dos años de edad) no contengan DESCREMADOS, o sea, con poca cantidad de grasa.
- Permita de vez en cuando (1 vez por semana, puede ser los domingos) el consumo de alimentos con mucho calorías y alto aporte de grasas, como frituras (empanadas, papa rellena, salchipapas), alimentos empapelados (papas saladas, chorizos, plátanitos, de trolito, etc), preparaciones con grasas visibles o comidas rápidas (hamburguesa, perro caliente, pizza), ya que con alimentos que aportan una gran cantidad de energía por lo tanto el niño puede subir de peso y aumentar su grasa.
- Prefiera los jugos sin azúcar, de lo contrario utilice máximo 1 cucharada de azúcar para la preparación.

FALTAS ALIMENTARIAS

Sugerencias para las madres o las cuidadoras de niños

- Siéntese con el niño y estimúlelo a comer conversándole y dándole la importancia del consumo de alimentos saludables.
- Haga de la hora de la comida un momento relajado y feliz; alimente al niño pequeño con el resto de la familia, pero con su propio plato y cubiertos, para asegurarse de que reciba y coma la porción que le corresponde.
- Sirva al niño alimentos que él/ella pueda coger por sí mismo, no deseche lo que y no se preocupe si come despacio o derrama la comida; pero asegúrese de que coma toda la ración que se le sirve.
- Mezcle los alimentos si el niño prefiere y cómo comerse alimentos favoritos.
- No agobie al niño. Un niño puede comer un poco, jugar un rato y volver a comer. Dedique un tiempo de 20 minutos aproximadamente.
- Asegúrese de que el niño no tenga sed, porque los niños pueden comer menos, pero no tener el estómago del niño con mucho líquido antes de comer.
- Trate de dar de comer al niño en cuanto tenga hambre, y establezca una horario fijo de comida.
- No dé de comer al niño cuando está cansado o enfadado.
- Haga de la hora de la comida una oportunidad para aprender, por ejemplo enséñele los nombres de los alimentos.
- Tenga cuidado con los líquidos y las SOPAS, ya que estas pueden si pueden aguadas (sin) estarían aportando agua y sal, llenan rápido el estómago y prácticamente NO APORTAN NADA DE ENERGIA Y NUTRIENTES. Prefiera alimentos densos en calorías como los que vienen en el arroz (arroz, granos, ensaladas, carnes o huevos y jugos naturales).

OBJETIVO 3. ARTICULAR CON EL SNBF ACCIONES CON LAS INSTANCIAS E INSTITUCIONES PRESENTES EN LOS TERRITORIOS PARA PROMOVER LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DESDE LA GESTACIÓN.

REPORTE AL SISTEMA DE SALUD SOBRE CASOS DE OBESIDAD Y DESNUTRICIÓN

Se realizó un reporte adecuado y rigurosos ante el hospital de salud del municipio del valle del Guamuez para activar la ruta, pero en el caso presente no existen usuarios en desnutrición por lo que el reporte significa una información para revisar sin poder cumplir con los criterios para tratamiento nutricional por medio del ente de salud



FUNPERS

Valle del Guamuez, 16 de Marzo del 2020

Señores
ICBF
EPS (EMSSANAR, NUEVA)
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

REF. REPORTE DIAGNOSTICO MALNUTRICIÓN

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos dirigimos muy respetuosamente a ustedes, con el objetivo de darles a conocer la lista de remisiones de casos con malnutrición correspondientes a la primera toma de medidas antropométricas (peso y talla) de los niños y niñas pertenecientes a los CDI institucionales (Bosque encantado 1, Bosque encantado 2, caminos de esperanza 1, caminos de esperanza 2, y sembrando semilla de esperanza 1) del operador FUNPERS, para fines de implementar estrategias de intervención a los casos de malnutrición como: OBESIDAD Y RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA.

Trabajando juntos de la mano por el bienestar de los niños y niñas, se contribuirá a su salud y felicidad.

De antemano agradecemos su atención y valiosa colaboración, quedando atentos que se brinden la atención a los niños y niñas que se relacionan a continuación.

Se anexa listado de niños y niñas con malnutrición.

Atentamente,

MARYELY LILIBETH NARVAEZ CABRERA
NUTRICIONISTA DIETISTA
CORPORACION FUNPERS
Móvil: 3177858745
Correo electrónico: maryenarvaez@umariana.edu.co

NIT : 900631966-1 | CRA 24 N 10 - 49 EDIFICIO SAUL OF 101
HTTPS://FUNPERS.WIXSITE.COM/FUNPERS



FUNPERS

REMISION CASOS DE MALNUTRICION
1 TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

NOMBRES DE LA ENTIDAD	FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD
ICBF CENTRO ZONAL VALLE DEL GUAMUEZ	
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	RECIBIDO
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	
EPS EMSSANAR	
NUEVA EPS	

REPORTE A LA SECRETARIA DE SALUD PARA AFILIACIÓN AL SGSSS DE USUARIOS

Se realizó el respectivo reporte de los usuarios que no cuentan con afiliación al SGSSS, ante los entes de control de salud como la secretaria de salud municipal y el hospital sagrado corazón de Jesús y la EPS Emssanar



FUNPERS
FUNDACIÓN DE PROFESIONALES ENFOCADOS A LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL

Valle del Guamuez, 16 de Marzo del 2020

Señores
ICBF
EPS (EMSSANAR, NUEVA)
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

REF. REPORTE SIN AFILIACIÓN AL SGSSS

Cordial saludo.

Por medio de la presente me dirijo a ustedes muy respetuosamente en calidad de Nutricionista modalidad institucional de la corporación FUNPERS, con el objetivo de darles a conocer la lista de usuarios que hacen parte del programa de cero a siempre pertenecientes a los CDI institucionales (Bosque encantado 1, Bosque encantado 2, caminos de esperanza 1, caminos de esperanza 2, y sembrando semilla de esperanza 1) que se encuentran sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) por ser de nacionalidad extranjera o fallo en tramites colombianos, por lo tanto no cuentan con su respectiva valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo), el soporte del esquema completo de vacunación de acuerdo a su edad e higiene oral; para fines de implementar estrategias para su respectivo tramite de afiliación ya que son la autoridad componente, en pro de la garantía de los derechos de os niños y niñas del programa.

Trabajando juntos de la mano por el bienestar de los niños y niñas, se contribuirá a su salud y felicidad.

De antemano agradecemos su atención y valiosa colaboración, quedando atentos que se brinden la atención a los niños y niñas que se relacionan a continuación.

Se anexa listado de niños y niñas sin afiliación al SGSSS.

Atentamente.

MARYELY LILIBETH NARVAEZ CABRERA
NUTRICIONISTA DIETISTA
CORPORACION FUNPERS
Móvil: 3177858745
Correo electrónico: maryenarvaez@umariana.edu.co
NIT : 900631966-1 | CRA 24 N 10 - 49 EDIFICIO SAUL OF 101
HTTPS://FUNPERS.WIXSITE.COM/FUNPERS
FUNPERS



FUNPERS

REMISION CASOS DE MALNUTRICION
1 TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

NOMBRES DE LA ENTIDAD	FIRMA Y SELLO (SI A APLICA)
ICBF CENTRO ZONAL VALLE DEL GUAMUEZ	
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	RECIBIDO
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS	
EPS EMSSANAR	
NUEVA EPS	

ARTICULACIÓN CON LA CRUZ ROJA PARA SEGUIMIENTO NUTRICIONAL CASOS RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA

Existe una articulación con la cruz roja Colombiana, abordando el seguimiento nutricional de usuarios que se encuentran en riesgo de desnutrición aguda, brindando acompañamiento con fórmulas nutricionales terapéuticas, que son de gran valor e importancia para la correcta recuperación y desarrollo del infante



Cruz Roja Colombiana

7. CONCLUSIONES

- Se logró determinar el estado nutricional al 100% a los usuarios de los centros de desarrollo infantil CDI del municipio del Valle del Guamuez por medio del tamizaje nutricional.
- Como resultado del tamizaje nutricional se obtuvo datos alarmantes sobre un índice alto de sobrepeso en la población infantil que ha aumentado considerablemente de acuerdo a la edad y hábitos alimentarios inadecuados.
- Se evidencia alto índice en riesgo de desnutrición aguda en la población infantil a consecuencia de diversos factores externos
- Al momento de realizar las actividades planeadas se contó con un buen apoyo por parte de todo el talento humano, en especial por los mismos padres de familia
- Gracias a las intervenciones Nutricionales, se ha observado una adherencia positiva por parte de la población objeto, disminuyendo cada vez más los índices de diagnóstico de malnutrición.
- La Nutrición está fuertemente condicionada a diferentes aspectos como: la edad, sexo, talla, economía, preferencia y rechazos que afectan su buen comportamiento alimentario.

8 . BIBLIOGRÁFIA

- CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. CONPES, 31 de Marzo de 2008. 25-35p
- COLOMBIA. Ministerio de Educación Nacional. PAE Programa de Alimentación Escolar. https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles355940_Plegable_informacion_general_del_PAE.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Concepto general de nutrición. (2015 Abr 12).Disponible en: http://www.who.int/topics/nutrition/es
- OSORIO E., WEISSTAUB N., CASTILLO D. Rev Chil Nutr Vol. 29, Nº3, Diciembre 2002. 3-6p
- ROMÁN J. Nutrición y alimentación en el ámbito escolar. (2015). 25-35p