

RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO

AÑO 2013



Instituto Colombiano
de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

DEFINICIÓN



- Es una modalidad de atención para la recuperación nutricional de los niños **menores de cinco años**.
- Población ubicada en **zonas dispersas, de difícil acceso y con débil oferta institucional**.
- Desarrollada con el **apoyo de la comunidad y las instituciones del SNBF**.
- El mejoramiento del estado nutricional se realiza en el **medio familiar y comunitario**.
- Coordinación **de un equipo de profesionales interdisciplinario** que realizan acciones terapéuticas, de promoción y prevención con las familias de los niños y niñas desnutridos.
- Participación de **gestores comunitarios** en seguridad alimentaria, quienes previamente capacitados y con el acompañamiento y asesoría de

POBLACIÓN OBJETO DE ATENCION



- Niños y niñas menores de 2 años con peso bajo para la edad o desnutrición global entre -2DE y -3DE.
- Niños y niñas de menores de 5 años, con peso bajo para la talla o desnutrición aguda entre -2DE y -3DE.
- Niños y niñas menores de cinco años con riesgo de peso bajo para la talla $\geq -2DE$ a $< 1DE$ o riesgo de desnutrición aguda que no estén recibiendo apoyo alimentario, y aquellos que reciben complemento alimentario con un aporte menor al 30% del valor calórico total, sin patología asociada.



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



- Se inició su implementación en 2010.
- Intervención integral: abordaje especializado (profesional), familiar y comunitario.
- Inclusión de **Gestores de Seguridad Alimentaria**
Detección y seguimiento de niños con desnutrición aguda ó riesgo de peso bajo para la talla.
- Efectúa acciones de detección y tratamiento temprano con el fin de evitar que los niños y niñas de las comunidades presenten DNT aguda.



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



- Actividades de articulación intersectorial, gestión de proyectos productivos, capacitación en temas relacionados con salud, nutrición, aspectos psicosociales, agua, saneamiento básico, entre otros.
- Inicio (2010) en los pueblos indígenas de Nabusymake (Pueblo Bello) y Sabana Crespo (Valledupar).

Se consolida e inicia expansión en 2011 en:

- Aguasal (Bagadó) y Pizarro (Bajo Baudó), Chocó
- Santander de Quilichao (Cauca)
- Puerto Gaitán (Meta)
- El Diviso (Nariño)
- Achintikwa, San Juan del Cesar (La Guajira)
- Sabanas de San Ángel (Magdalena)

RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



Surge como respuesta a la necesidad de complementar y adecuar la estrategia convencional para que sea más efectiva y pertinente a las condiciones de las comunidades.



Éstas generan los procesos más efectivos de prevención e intervención sobre los determinantes de la SAN.

Estrategia extramural para impactar en zonas dispersas, en las cuales se ubica principalmente población indígena, afro y campesina



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



HERRAMIENTAS PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA



- Incorporación del Gestor Comunitario
- Inclusión de RUTF* para la recuperación nutricional
- Inclusión de la cintilla para medir CMB – Detección de casos de DNT aguda por gestores, familias y comunidad
- Corresponsabilidad familiar, comunitaria e institucional
- Fortalecimiento del proceso de la Fase III desde el modelo de ABC: participación más activa de la comunidad en los procesos sociales capacitación, educación, concertación de acuerdos y tareas.

* RUTF: Alimento terapéutico listo para consumo

MECANISMOS DE DETECCIÓN



- Búsqueda activa.
- Identificación por parte de líderes comunitarios.
- Madres de los niños y niñas menores de 5 años.
- Comunidad y Voluntarios .
- Entidades territoriales de salud u otras organizaciones.
- Gestores comunitarios en Seguridad Alimentaria Nutricional.



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



PRETENDE...

APOYAR LAS INICIATIVAS COMUNITARIAS Y BUSCA GENERAR **EMPODERAMIENTO** Y AUTOGESTIÓN A TRAVÉS DE LA IDENTIFICACIÓN PARTICIPATIVA DE NECESIDADES, CONSTRUCCIÓN LOCAL E INTERSECTORIAL DE SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO, DESDE EL CONTEXTO DE LA GARANTÍA DE DERECHOS.



PROSPERIDAD
PARA TODOS

FASES DE ATENCIÓN



- **Fase I** - Atención Crítica Intrahospitalaria – tiempo indefinido
- **Fase II** – Recuperación Nutricional en medio Comunitario. – 30 días
- **Fase III** – Seguimiento a la atención en medio comunitario. - 5 meses

TOTAL ATENCIÓN 6 MESES

FASES DE ATENCIÓN

- **Fase I Atención crítica intrahospitalaria.**

Objetivo: Busca estabilizar clínicamente a los niños o niñas con desnutrición y patología asociada.

Se desarrolla en las Instituciones de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ingresan los niños y niñas con desnutrición que tengan patología asociada y sólo egresaran de la institución de salud, una vez hayan completado el tratamiento de estabilización y manejo de su patología.



FASES DE ATENCIÓN

Fase II, Recuperación Nutricional en medio comunitario.



Objetivo: Busca lograr la recuperación nutricional de los niños y niñas en el medio familiar y comunitario con el apoyo de los gestores comunitarios en seguridad alimentaria y del equipo interdisciplinario; a través de acciones en atención nutricional, acciones educativas, lúdicas y de interacción familiar y social.

- Durante 30 días, tiempo en el cual deben recibir y consumir el alimento terapéutico, junto con los alimentos de la ración alimentaria correspondiente.

FASES DE ATENCION

- **Fase III: Seguimiento a la atención en el medio comunitario.**

Objetivo: Continua buscando la recuperación nutricional en el medio familiar y comunitario.

Ingresan los niños y las niñas desnutridos sin patología asociada que vengan de la fase II.

Los niños con riesgo de bajo peso para la talla sin patología asociada, que no sean usuarios de programas de complementación alimentaria, o beneficiarios de programas con complementación alimentaria inferior al 30% de las recomendaciones diarias de energía y macro nutrientes.



COMPONENTES DE LA ATENCIÓN



- Atención en acciones de promoción de la salud. – **Enfermero Profesional.**
- Atención Nutricional – **Nutricionista**
- Gestión Social y Familiar – **Profesional Social**
- Seguimiento en el Hogar – **Gestor Comunitario**
- Gestión Agroalimentaria – **Técnico Agropecuario**



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



INTEGRACIÓN Y ADAPTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS IAMI, AIEPI Y ENTORNOS SALUDABLES



13 Prácticas Claves

1. Agua segura para consumo, uso en la preparación de alimentos y aseo personal.
2. Lavado de manos con agua y jabón para manipulación y consumo de alimentos y después de realizar necesidades fisiológicas.
3. Vivienda limpia; adecuado manejo de excretas, aguas residuales y residuos sólidos.



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



13 Prácticas Claves

4. Medidas saludables de preparación, conservación y manipulación de alimentos.
5. Protección contra vectores y plagas que representan peligro para la salud.
6. Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. Tener en cuenta la importancia del inicio temprano.
7. Inicio de alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad. Lactancia total hasta los dos años
8. Cuidados prenatales adecuados en la gestante. Apoyo de la familia y la comunidad antes y después del parto y durante la lactancia materna.



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



13 Prácticas Claves

9. Esquema completo de vacunación antes de cumplir el primer año de vida.

10. Apoyo psicoafectivo, cuidados y tratamiento apropiado a niños y niñas durante las enfermedades.

11. Compartir espacios de juego y aprendizaje con niños y niñas.

12. Medidas adecuadas para prevenir accidentes en el hogar y su entorno.

13. Mantener la cocina libre de riesgos.



DOTACIÓN INICIAL



- Pesa bebés para trabajo de campo (unidad)
- Báscula para trabajo de campo (unidad)
- Equipo de órganos (Otoscopio, espejo nasal) martillo para reflejos
- Tallímetro para trabajo en campo (unidad)
- Infantómetro para trabajo en campo (unidad)
- Fonendoscopio (unidad)
- Termómetro más tensiómetro pediátrico (unidad)
- Modelos de alimentos (unidad)
- Archivador de tres cajones (unidad)
- Silla fija (unidades)
- Equipo de cómputo (unidad)
- Impresora láser (unidad)
- Escritorio (unidad)



COSTOS ANUALES

ITEM	VALOR AÑO 2013
DOTACIÓN INICIAL (solo una vez)	\$ 6,354,676
REPOSICIÓN AL INICIO DEL AÑO (desde el segundo año)	\$ 635,468
VALOR DE RNEC FASE II Y FASE III PARA AÑO 2013	\$ 365,158,381
VALOR RNEC NUEVO (inversión inicial + fase II + Fase III) PARA AÑO 2013	\$ 371,513,057
VALOR RNEC ANTIGUO (reposición dotación + fase II + Fase III) PARA AÑO 2013	\$ 365,793,849

RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



DIFICULTADES IDENTIFICADAS

- Transporte y entrega de paquetes alimentarios.
- Movilización de Gestores comunitarios.
- Situaciones especiales de orden público.
- Dificultad para captación de niños por evasión por sus padres.



RECUPERACIÓN NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO



VENTAJAS

- Mayor cobertura. Cada gestor es responsable de 30 niños de sus comunidades.
- Detección de manera temprana de desnutrición aguda en menores de 5 años para intervención oportuna.
- Mayor receptividad por las familias dado que la intervención es en comunidad (no hay desplazamiento desde sus hogares).
- Empoderamiento comunitario y facilita la autogestión.

GRACIAS !

