INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA EQUIPOS BASICOS DE SALUD PIC 2025

BELALCÁZAR, CALDAS

ESE HOSPITAL SAN JOSÉ

LINEA SEGURIDAD NUTRICIONAL

PESO SALUDABLE, NIÑOS FELICES

NOVIEMBRE 2025

1- INTRODUCCIÓN

La estrategia “Peso Saludable en Niños Felices”, perteneciente a la Línea de Seguridad Nutricional del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, tuvo como propósito promover hábitos alimentarios saludables y prevenir la malnutrición por exceso en la primera infancia. La actividad se desarrolló con base en la identificación de 10 niños y niñas entre los 2 y 5 años de edad que, según la revisión de sus historias clínicas, presentaban diagnóstico de sobrepeso, riesgo de sobrepeso u obesidad.

Posteriormente, se realizó concertación con los padres y cuidadores, quienes participaron activamente en un proceso educativo compuesto por cinco talleres formativos enfocados en la comprensión del estado nutricional, las causas y consecuencias de la malnutrición por exceso, y la importancia de fomentar una alimentación equilibrada y la actividad física en el hogar.

La implementación de esta estrategia estuvo liderada por las profesionales de enfermería y psicología, quienes trabajaron de manera articulada para favorecer la adopción de comportamientos saludables tanto en los niños como en sus familias, contribuyendo así al fortalecimiento de la salud integral infantil y al cumplimiento de los objetivos de la Línea de Seguridad Nutricional.

A continuación, este informe presenta en detalle los resultados obtenidos, el grado de cumplimiento de metas, los retos enfrentados y las recomendaciones para futuras intervenciones que fortalezcan la atención integral de la población intervenida.

2- DESEMPEÑO TÉCNICO POR ESTRATEGIA

Ejecución de la estrategia	
Actividad ejecutada (debe coincidir con lo planeado, en caso contrario se debe justificar la modificación)	**ACTIVIDAD 1:** Proceso de búsqueda de grupo a intervenir a través de la revisión de HC (priorizando menores con sobrepeso, riesgo de sobrepeso u obesidad, que se encuentren en CDI o modalidad familiar) Edad hasta de los 2 a 5 años, fecha vigente de HC, estado nutricional: Malnutrición por exceso. **ACTIVIDAD 2:** Concertación con padres de familia o cuidadores de 2 a 5 años, socialización de la estrategia, cronograma de actividades. **ACTIVIDAD 3:** Taller 1: Consecuencias físicas, mentales y emocional del sobrepeso u obesidad. Se realiza pretest a las familias participantes sobre los temas a tratar durante la ejecución de la estrategia. **ACTIVIDAD 4:** Taller 2: Etiquetado Nutricional **ACTIVIDAD 5:** Taller 3: Publicidad engañosa. **ACTIVIDAD 6:** Taller 4: Apetito, Hambre y saciedad en niños **ACTIVIDAD 7:** Taller 5: Alimentación Saludable. **ACTIVIDAD 8:** Taller 6: Aplicación de Tamizaje e intervención (Escala Salud mental y peso) Se realiza el post test con la intención de reconocer los aprendizajes adquiridos por las familias y/o cuidadores. **ACTIVIDAD 9:** Canalizacion de acuerdo al riesgo encontrado según el tamizaje. **ACTIVIDAD 10:** Elaboración de informe final

Retos, limitaciones y dificultades en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	Propuesta para solucionar o evitarlos en futuras oportunidades
Se presentaron dificultades para reunir a todas las madres y acordar fechas comunes para la realización de los talleres, lo que generó ajustes en la planeación y ejecución de las sesiones.	Para evitar que esta dificultad se repita en futuras intervenciones, se recomienda implementar un sistema de planificación anticipada, en el cual las fechas de los talleres se definan con suficiente anterioridad y se informen mediante diferentes canales de comunicación como llamadas, mensajes de WhatsApp. Esto permitirá que los cuidadores organicen sus actividades con tiempo y reduzcan las posibilidades de inasistencia. También es pertinente ofrecer varias opciones de horario, incluyendo jornadas en mañana y tarde, lo que facilitará la participación según la disponibilidad laboral y familiar de cada cuidador. Otra estrategia clave es conformar un grupo de comunicación directa con las madres y cuidadores para enviar recordatorios previos, resolver dudas y confirmar asistencia. Es recomendable fortalecer el vínculo con los cuidadores a través de espacios participativos y una comunicación cercana, de manera que perciban el proceso como valioso y prioritario, favoreciendo su compromiso y asistencia constante.
Aunque la estrategia permitió identificar factores de riesgo y generar conciencia, el tiempo disponible no fue suficiente para realizar un acompañamiento prolongado e individualizado que garantizara la consolidación de los hábitos saludables en el hogar.	Para superar esta dificultad en futuras ejecuciones, se propone establecer un plan de seguimiento semiestructurado, que permita acompañar a cada niño y su familia de manera progresiva y sostenible, incluso cuando existan limitaciones de tiempo. Una primera estrategia consiste en programar sesiones de seguimiento breves, que puedan realizarse de forma presencial o telefónica, con el fin de verificar avances,

	resolver dudas y reforzar los hábitos saludables adquiridos. Se sugiere también diseñar materiales educativos personalizados, como guías de hábitos saludables y rutinas de alimentación, que funcionen como herramientas de consulta para los cuidadores en el hogar. Esto permitirá que la familia continúe el proceso de cambio sin depender exclusivamente de encuentros presenciales. La articulación con otras áreas, como nutrición, psicología o programas institucionales de crecimiento y desarrollo, puede ampliar la capacidad de seguimiento y garantizar que los niños reciban un acompañamiento integral más continuo.
Fortalezas, oportunidades y ventajas en la ejecución de la actividad (incluya al menos tres)	**Propuesta para mantener y aprovecharlos en futuras oportunidades**
La búsqueda de los niños a través de historias clínicas permitió seleccionar de manera efectiva a los participantes que cumplían los criterios de inclusión, facilitando la intervención con una población realmente prioritaria.	Para mantener esta fortaleza en futuras intervenciones, es fundamental continuar utilizando la historia clínica como herramienta primaria de identificación, complementándola con visitas domiciliarias y comunicación directa con los servicios de consulta externa del hospital. Esto favorecerá atender de manera integral a la población objetivo y asegurar que las futuras acciones mantengan la calidad y pertinencia demostrada en la estrategia.
Todas las madres y cuidadores convocados accedieron voluntariamente a participar, lo que favoreció la asistencia, la continuidad y el impacto positivo de los talleres.	Para sostener esta fortaleza, es importante continuar promoviendo espacios de comunicación clara, empática y cercana con madres y cuidadores. Se sugiere mantener estrategias de convocatoria anticipada, recordatorios a través de llamadas y el diseño de horarios flexibles que faciliten la asistencia. También se recomienda mantener el enfoque de corresponsabilidad familiar, resaltando la

	importancia del rol de los cuidadores en el crecimiento saludable de los niños. Por otro lado, fomentar espacios de diálogo donde los cuidadores compartan experiencias, dudas y logros contribuye a fortalecer el apoyo mutuo y la construcción de redes comunitarias, de esta forma, la alta participación y compromiso familiar seguirá siendo una fortaleza central de la estrategia
La participación del equipo de enfermería y psicología permitió abordar integralmente los factores nutricionales, emocionales y conductuales asociados a la malnutrición por exceso.	Para mantener esta fortaleza, se recomienda institucionalizar espacios de trabajo conjunto entre enfermería, psicología, nutrición y otras áreas involucradas en la atención integral de los niños con malnutrición por exceso. La creación de reuniones periódicas para analizar casos, planear intervenciones y revisar avances permitirá fortalecer la comunicación y la coordinación entre los profesionales. Es importante promover el diseño de planes de intervención integrados, donde cada área aporte desde su especialidad, evitando duplicidad de acciones y garantizando una atención más completa. La elaboración de talleres conjuntos permitirá compartir lenguajes, metodologías y estrategias educativas, enriqueciendo los espacios formativos y aportando una mirada más amplia de los factores que influyen en la salud infantil. Finalmente, el seguimiento conjunto de los casos favorecerá la detección temprana de riesgos y la implementación de intervenciones oportunas, asegurando la continuidad y sostenibilidad de la articulación interdisciplinaria en el tiempo.

Informe general de la estrategia PIC
La estrategia Peso Saludable Niños Felices se desarrolló durante los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre, en el marco de la línea de Seguridad Nutricional del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, con el propósito de promover hábitos de vida saludables, prevenir el sobrepeso y la obesidad en la población infantil de primera infancia. En una primera fase, se realizó el proceso de identificación del grupo a intervenir mediante la revisión de historias clínicas de niños y niñas entre los 2 y 5 años de edad que presentaran riesgo de sobrepeso, sobrepeso u obesidad, pertenecientes al Centro de Desarrollo Infantil (CDI) o a la modalidad familiar. Se seleccionaron aquellos casos cuya valoración nutricional por exceso estuviera vigente, conformando así el grupo los 10 participantes. Posteriormente, se efectuó la concertación con los padres de familia y/o cuidadores, para lo cual se realizaron llamadas telefónicas invitándolos a participar en la reunión de socialización y concertación. En dicho espacio se presentó la estrategia, sus objetivos, el cronograma de actividades y la metodología de trabajo, garantizando la comprensión y el compromiso de las familias frente al proceso. Posteriormente se desarrollaron los talleres educativos, que abordaron diferentes temáticas relacionadas con la promoción de hábitos saludables en la infancia. Cada encuentro se caracterizó por ser dinámico, participativo y educativo, apoyado en infografías ilustrativas, presentaciones en diapositivas y actividades prácticas que facilitaron la comprensión de los temas y mantuvieron la motivación de los participantes. Los talleres realizados fueron los siguientes: • Taller 1: Consecuencias físicas, mentales y emocionales del sobrepeso y la obesidad, orientado por la profesional de psicología. Antes de iniciar, se aplicó un pretest para evaluar los conocimientos previos de los participantes. • Taller 2: Etiquetado nutricional, liderado por la profesional de enfermería, donde se enseñó a las familias a identificar y comprender la información nutricional de los productos de consumo habitual. • Taller 3: Publicidad engañosa, también a cargo de enfermería, en el cual se fortaleció la capacidad crítica de las familias frente a los mensajes comerciales que influyen en las decisiones alimentarias de los niños.

- Taller 4: Apetito, hambre y saciedad en niños, orientado por enfermería, con el objetivo de promover una alimentación consciente y reconocer las señales fisiológicas del apetito.

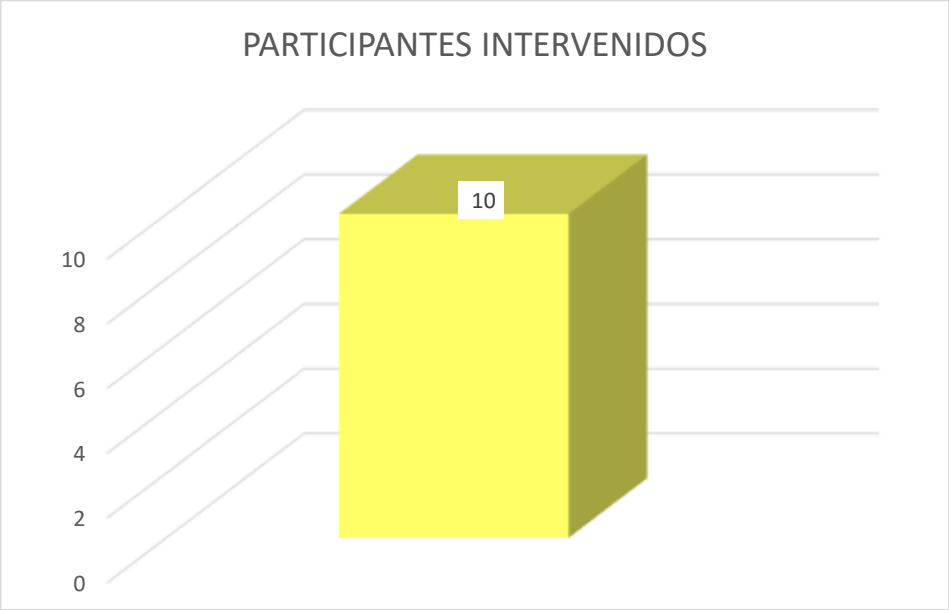
- Taller 5: Alimentación saludable, igualmente dirigido por enfermería, centrado en la identificación de los grupos de alimentos, las porciones adecuadas y la planificación de menús balanceados.

- Taller 6: Tamizaje de salud mental y peso, desarrollado por la profesional de psicología, donde además se aplicó el postest para evaluar los aprendizajes adquiridos por las familias durante la estrategia.

Asimismo, se contempló la actividad de canalización para los casos que presentaran riesgo según el tamizaje de salud mental y peso; sin embargo, los resultados obtenidos evidenciaron que ninguno de los participantes presentó alteraciones, por lo que no fue necesario realizar canalizaciones.

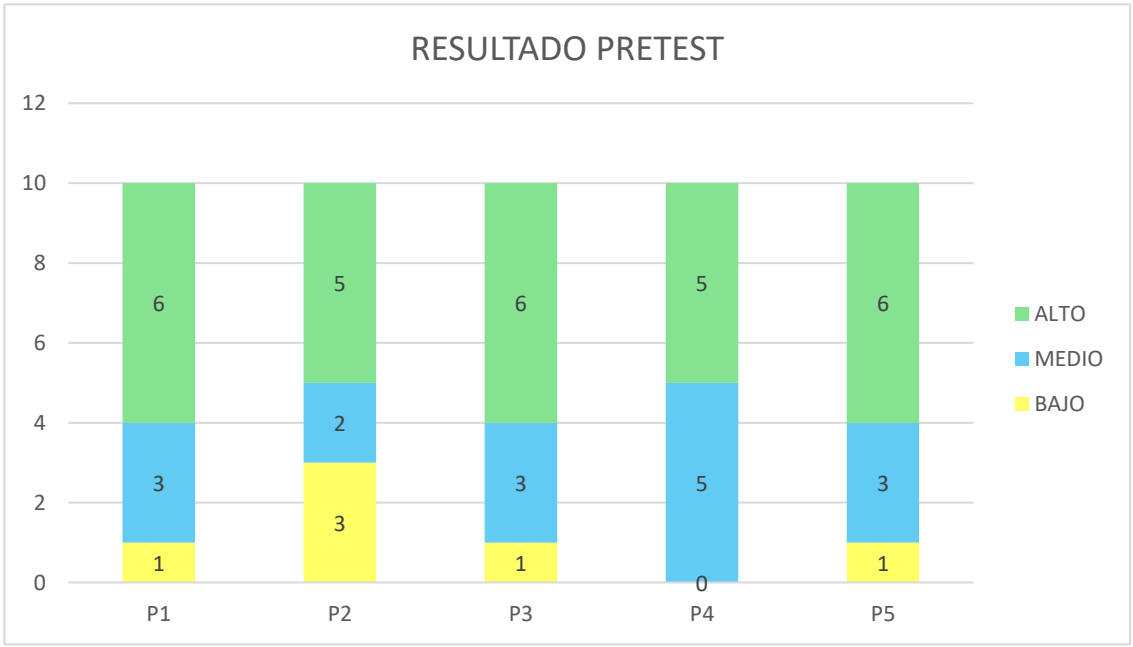
La estrategia se ejecutó satisfactoriamente, cumpliendo con las metas establecidas y fortaleciendo los conocimientos de las familias en torno a la alimentación saludable, la prevención del sobrepeso y el bienestar integral de la primera infancia, mediante un proceso didáctico, participativo y de aprendizaje significativo.

RESULTADOS GRAFICOS



La grafica muestra la participación de 10 madres de familia, cumpliendo al 100% la meta propuesta. La asistencia fue constante y se evidenció buena disposición e interés en los temas abordados. El grupo reducido permitió una mayor interacción y acompañamiento personalizado, favoreciendo el aprendizaje y la apropiación de hábitos saludables. En general, la participación fue activa y contribuyó al cumplimiento exitoso de los objetivos de la estrategia.

PRETEST				
Pregunta	**Descripcion de las respuestas mas frecuentes**	**Nivel de comprension bajo (1-5)**	**Nivel de comprension media (6-8)**	**Nivel de comprension alta (9-10)**
P1.Mencione 3 ploblemas fisicos que causa la obesidad en los niños	La mayoria menciono dolor en rodillas, problemas digestivos y respiratorios, cansacio y enfermedades como diabetes o del corazon	1	3	6
P2.¿Que entiende por etiquetado nutricional?	Se asocio principlamente con la informacion que contienen los productos alimenticios sobre sus componentes, nutrientes y posibles efectos	3	2	5
P3.¿Que ha escuchado sobre el termino "Publicidad engañosa"?	Se relaciono con productos que no son lo que aparentan, mensajes falsos sobre nutrientes y publicidad de alimentos poco saludables	1	3	6
P4.Defina con sus propias palabras "Alimentacion saludable"	La mayoria definio comer frutas y verduras, tener una dieta equilibrada	0	5	5
P5.Mencione 3 beneficion de la actividad fisica en niños	Se destacaron beneficios como mayor energia y vitabilidad, buena salud, prevencion de enfermedades y mejor descanso	1	3	6



Análisis de la gráfica de resultados (Pretest)

Análisis Cuantitativo

Se observa que las preguntas con mayor nivel de comprensión alto (60%) fueron la 1, 3 y 5, relacionadas con los efectos físicos de la obesidad, la publicidad engañosa y los beneficios de la actividad física. Esto refleja que los participantes tienen claridad sobre los impactos de los hábitos poco saludables y la importancia del movimiento en la niñez.

En la pregunta 2, sobre etiquetado nutricional, los resultados muestran una mayor dispersión, con 5 participantes en nivel alto, 2 en nivel medio y 3 en nivel bajo, lo que sugiere que este es un tema menos comprendido y que requiere refuerzo educativo, ya que algunos cuidadores desconocen cómo interpretar correctamente la información nutricional de los productos.

En la pregunta 4, que indagó sobre alimentación saludable, se evidencia una distribución equitativa entre nivel medio y alto (5 participantes en cada uno) y ningún participante en nivel bajo, lo que indica que todos los cuidadores poseen conocimientos básicos sobre una alimentación balanceada, aunque algunos no logran expresarlo de manera técnica.

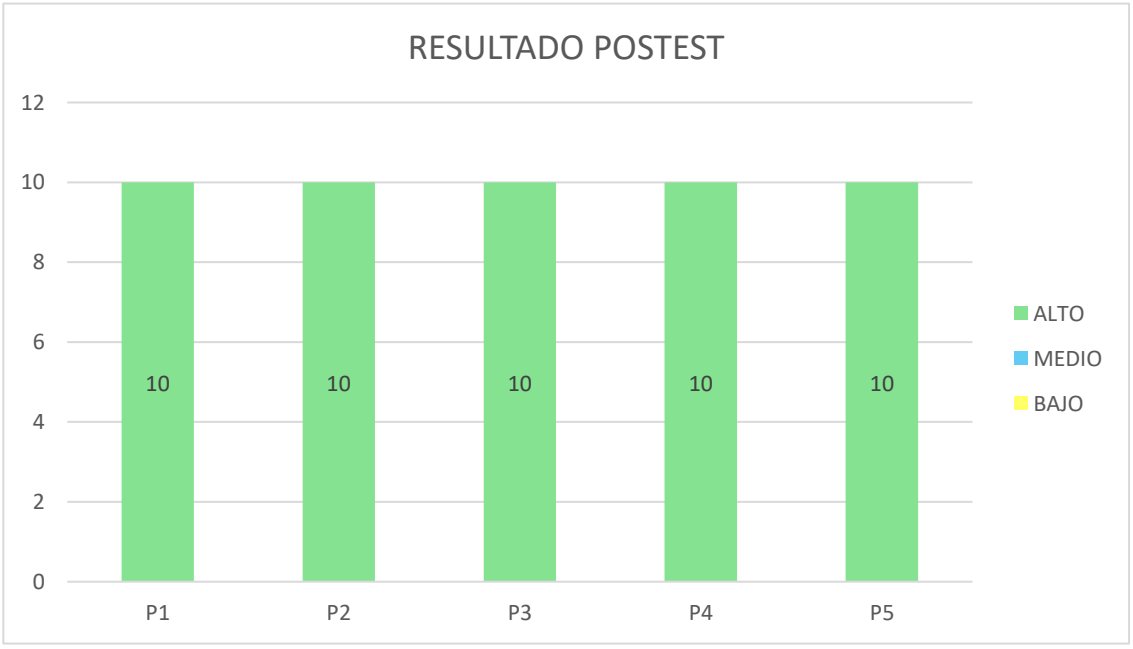
Análisis Cualitativo

Las respuestas permiten identificar que la mayoría asocia la buena alimentación con el consumo de frutas, verduras y comidas equilibradas, reconocen los efectos negativos del sobrepeso, comprenden la existencia de publicidad engañosa en los productos procesados y valoran la actividad física como parte esencial del bienestar infantil.

En conclusión, el pretest demuestra que los cuidadores poseen conocimientos previos adecuados, aunque con vacíos en temas más técnicos como el etiquetado nutricional. Estos resultados sirvieron como punto de partida para orientar los talleres educativos hacia el fortalecimiento de la comprensión y la aplicación de prácticas saludables en el entorno familiar.

Análisis de la gráfica de resultados (Postest)

POSTEST				
Pregunta	Descripcion de las respuestas mas frecuentes	nivel de comprension bajo (1-5)	nivel de comprension media (6-8)	nivel de comprension alto (9-10)
P1. Mencione 5 problemas fisicos que causa la obesidad en los niños	Los participantes mencionaron principalmente problemas del corazón, diabetes, problemas respiratorios, dolores en las articulaciones (incluyendo rodillas), fatiga, y en menor medida problemas digestivos.	0	0	10
P2. ¿Qué entiende por etiquetado nutricional?	Los participantes asociaron el etiquetado nutricional principalmente con la información que contiene un producto, es decir, aquello que aparece en el empaque y que permite conocer sus componentes o contenido.	0	0	10
P3. ¿Qué ha escuchado sobre el termino "Publicidad engañosa"?	Los participantes asociaron el etiquetado nutricional principalmente con la información que contiene un producto, es decir, aquello que aparece en el empaque y que permite conocer sus componentes o contenido.	0	0	10
P4. Defina con sus propias palabras "Alimentacion saludable"	La mayoría de las personas relacionaron la alimentación saludable con consumir todos los grupos de alimentos del Plato Saludable, así como mantener porciones adecuadas. Las respuestas incluyeron ideas como comer frutas, verduras, proteínas, granos, lácteos y grasas saludables; reducir alimentos procesados, y mantener horarios.	0	0	10
P5. Mencione 5 beneficios de la actividad fisica en niños	Las respuestas coinciden principalmente en que la actividad física en los niños mejora el estado de salud, previene enfermedades y mejora el estado de ánimo y la concentración. También se mencionaron beneficios como mantener un peso saludable, mejorar las habilidades motoras, fortalecer el sistema inmunológico, aumentar la energía, favorecer el aprendizaje y contribuir al crecimiento.	0	0	10



Análisis Cuantitativo

En el postest aplicado, todas las preguntas obtuvieron puntajes entre 9 y 10, lo que indica un nivel de comprensión alto en el 100% de los participantes.
Esto muestra que, después de la estrategia, los participantes lograron comprender adecuadamente los conceptos trabajados, reflejando un fortalecimiento significativo del conocimiento frente al pretest.

-Número de participantes: 10
-Rango de puntajes: 9 a 10
-Nivel de comprensión alto: 10/10 personas (100%)

Este resultado cuantitativo evidencia que la intervención educativa fue efectiva para mejorar la comprensión en todas las temáticas abordadas.

Análisis Cualitativo

Se observa que los participantes fortalecieron su conocimiento, logrando definir con claridad conceptos como alimentación saludable, actividad física, hábitos de vida saludable y la importancia del plato saludable. Las respuestas fueron más completas, específicas y coherentes en comparación con el pretest.

Los participantes demostraron:

-Mayor claridad para identificar beneficios de la actividad física.
-Capacidad de mencionar grupos de alimentos del plato saludable.
-Mayor precisión para describir hábitos saludables.

El postest refleja que la estrategia educativa tuvo un impacto positivo, ya que los participantes demostraron una comprensión sólida y adecuada, alcanzando niveles superiores de conocimiento y apropiación de los contenidos.

Resultados de proceso			
Población beneficiada			
No. De personas de 6 a 11 años – infancia		No. De personas de 12 a 17 años – adolescencia	
No. De personas de 29 a 59 años – adultez	4	No. De personas mayores de 60 años – vejez	
No. De mujeres en edad fértil	6	No. De personas indígenas	
No. De personas en, de y en riesgo de calle		No. De personas victimas	
No. De personas que viven en rural disperso		No. De personas con discapacidad	
No. de personas afiliados al régimen contributivo		No. de personas afiliados al régimen subsidiado	
No. De mujeres gestantes		No. Trabajadoras sexuales	
No. Personas LGTBIQ+		No. Personas migrantes	
No. Trabajadores informales			

3- INDICADORES

	TABLERO DE INDICADORES								
INDICADOR	**RESULTADO**	**NUMERADOR**	**DENOMINADOR**	**META**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**RESULTADO MES 5**	**RESULTADO MES 6**	**RESULTADO MES 7**	**RESULTADO MES 8/**
Porcentaje de padres o cuidadores de Niños/as (de 2 a 5 años que presenten malnutrición por exceso) que participan en la estrategia	COBERTURA	Numero de padres o cuidadores que asisten a los 4 talleres	Total, de Padres o cuidador convocados por niño/a (10) x 100	100%	Porcentaje	Pendiente de ejecución, acorde al plan de trabajo	Se realizo el taller 1 y 2, con participación total de 10 padres o cuidador.	Se realizo el taller 3 y 4, con participación total de 10 padres o cuidador. 100%	Indicador cumplido en el mes 7
Canalización efectiva Niños/as para el manejo del sobrepeso u obesidad	RESULTADO	Número de niños/as con sobrepeso u obesidad (Población a cargo de la ESE) que reciben atención específica para el manejo nutricional	Total, de niños con diagnóstico de sobrepeso u obesidad	100%	Porcentaje	Pendiente de ejecución, acorde al plan de trabajo	Pendiente de ejecución, acorde al plan de trabajo	Pendiente de ejecución, acorde al plan de trabajo	100%
Número de niños/as con riesgos identificados en la prueba de tamizaje que son canalizados a los servicios de salud.	RESULTADO	Número de Niños/as que evidencian riesgos en la prueba de tamizaje (Escala salud mental y peso)	Total, de niños/as que realizan el tamizaje (escala salud mental y peso)		Numero	Pendiente de ejecución, acorde al plan de trabajo	Pendiente de ejecución, acorde al plan de trabajo	Pendiente de ejecución, acorde al plan de trabajo	0

Análisis de los Indicadores

1. **Porcentaje de padres o cuidadores de niños y niñas de 2 a 5 años con malnutrición por exceso que participan en la estrategia.**

Análisis Cuantitativo

-En el mes 6 participaron los 10 padres o cuidadores en los talleres 1 y 2 (100%).
-En el mes 7 participaron los mismos 10 padres o cuidadores en los talleres 3 y 4 (100%).
-En total, asistieron los 10 convocados a los 4 talleres, representando un cumplimiento del 100%, alcanzando la meta propuesta.

Análisis Cualitativo

La participación total indica un alto nivel de compromiso y adherencia de las familias a la estrategia. El cumplimiento completo sugiere que la convocatoria fue efectiva y que los padres mostraron interés en los temas relacionados con la malnutrición por exceso. La asistencia continua permitió desarrollar los contenidos sin dificultades, asegurando una intervención educativa completa.

2. **Canalización efectiva de niños y niñas para el manejo del sobrepeso u obesidad.**

Análisis Cuantitativo

Durante el mes 8 se verificó que el 100% de los niños priorizados ya estaban en control nutricional y recibían atención específica para el manejo del sobrepeso u obesidad. Por esta razón, no fue necesario realizar nuevas canalizaciones. Se cumplió la meta del indicador (100%).

Análisis Cualitativo

Aunque no se generaron canalizaciones durante la ejecución de la estrategia, esto se debe a que la población ya estaba siendo atendida por la ESE, lo cual evidencia una gestión previa efectiva por parte de la red de atención. El indicador refleja una población priorizada y vinculada activamente al seguimiento nutricional, lo que facilitó el abordaje educativo y la continuidad en las recomendaciones dadas en los talleres.

3. **Número de niños con riesgos identificados en la prueba de tamizaje que son canalizados a servicios de salud.**

Análisis Cuantitativo

La aplicación del tamizaje (escala de salud mental y peso) no evidenció ningún niño con puntaje de riesgo que requiriera canalización. Por tanto, el resultado del indicador fue 0 niños canalizados.

Análisis Cualitativo

El resultado del tamizaje mostró que ningún niño presentó riesgos adicionales en salud mental que ameritaran canalización a los servicios de salud. Si bien los niños intervenidos presentan un riesgo nutricional asociado al sobrepeso u obesidad, este aspecto ya estaba siendo atendido previamente por la ESE, por lo cual no generó canalizaciones durante la ejecución de la estrategia. El indicador evidencia que, más allá del estado nutricional previamente identificado y en seguimiento, no se encontraron hallazgos en el tamizaje que requirieran activar rutas adicionales de atención en salud mental u otras áreas. Esto indica que la población evaluada no presentó riesgos que ameritaran intervenciones adicionales.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La estrategia logró fortalecer significativamente los conocimientos de los padres y cuidadores sobre alimentación, actividad física y hábitos saludables. El avance entre el pretest y el postest fue evidente, ya que en la evaluación final todas las preguntas alcanzaron niveles de comprensión altos, demostrando que los talleres fueron efectivos.

En los indicadores también se obtuvo un cumplimiento del 100%, tanto en la participación de los cuidadores como en la atención y seguimiento de los niños priorizados. Además, el tamizaje no evidenció niños con riesgos en salud mental que requirieran canalización, lo que refleja un buen estado general en la población intervenida.

Pese a dificultades en la coordinación de horarios y al tiempo limitado para realizar acompañamiento individualizado, la estrategia se desarrolló de manera satisfactoria gracias a la participación activa de las familias y al trabajo articulado del equipo de salud. En general, la estrategia cumplió sus objetivos y contribuyó a promover estilos de vida saludables en los niños y niñas intervenidos.

Recomendaciones

1. **Mantener una articulación constante con los servicios de salud.**

Garantizar la comunicación entre el equipo ejecutor, enfermería, psicología y el servicio de crecimiento y desarrollo, con el fin de asegurar que los niños priorizados continúen en control y reciban refuerzos educativos según sus necesidades.

2. **Promover acciones educativas complementarias.**

Desarrollar materiales de apoyo (guías, cartillas) que permitan reforzar en casa los conceptos aprendidos sobre alimentación saludable, actividad física y rutinas familiares.

3. **Fortalecer el acompañamiento individualizado.**

En futuras intervenciones, se sugiere destinar tiempos específicos para asesorías personalizadas que permitan atender dudas particulares, revisar avances y adaptar recomendaciones a cada familia.

4. **Mantener y potenciar la participación activa del equipo interdisciplinario.**

La articulación entre enfermería y psicología demostró ser un gran apoyo para abordar los factores nutricionales y emocionales; se recomienda continuar con este enfoque integral.

5. REGISTRO FOTOGRÁFICO:

Línea: Seguridad Nutricional.
Estrategia: Peso Saludable, Niños felices.







Jorge Esteban Chica Muriel	Valentina Zuleta Naranjo	Sindy Yuliana Patiño	Laura Peña López
GERENTE	COORDINADORA PIC	ENFERMERA PIC	PSICOLOGA PIC