Huellas de Amor
Para Tu Vida

NIT 900.192.801-0

FORMATO SEGUIMIENTO CASOS DE IMPORTANCIA EN SALUD

Lugar y Fecha: 06/05/26.

Nombre del Beneficiario: Angelina Vela Rivera.

Doc. Identidad: 1.079.413.496. **Edad:** 4 años.

Dirección de Residencia: pacarni **Teléfono:**

Nombre del Padre, Madre o Cuidador: Yuli Rivera

Unidad de Atención: Años Mágicos.

Datos antropométricos iniciales (primera toma):
Fecha de valoración: _____
Peso: _____ **talla:** _____
Clasificación P/T: _____

Datos antropométricos actuales:
Fecha de valoración: 06/05/26.
Peso: 10.9 **talla:** 91 cm
Clasificación P/T: Bajo peso para edad.

Descripción de la Situación Encontrada:
Se realiza seguimiento al estado nutricional de la participante, se observa de muy buen semblante y recuperandose de manera satisfactoria de su intervención, durante el encuentro se observa muy animada, sonriente y compartiendo con los demás niños, consume los alimentos ofrecidos durante el encuentro lo que evidencia que ha mantenido su apetito.

Acciones Adelantadas
- Se realiza toma de peso, talla y perimetro braquial.
- Se realiza educacion nutricional sobre alimentos bajos en grasas y sus preparaciones.

NOMBRE Y FIRMA DE ACUDIENTE	Yuli Rivera Cuidadora
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL SALUD Y NUTRICION	Yurelis Tapia G.

Dirección Calle 4 2 E 52 Conjunto Reserva de los Lagos. Oficina 101- Pitalito Tel: 3205984949
Correo electrónico: Corhuellasamorvida@gmail.com

Scanned with CamScanner

Huellas de Amor
Para Tu Vida

NIT 900.192.801-0

FORMATO SEGUIMIENTO CASOS DE IMPORTANCIA EN SALUD

Lugar y Fecha: 20/05/26

Nombre del Beneficiario: Angelina Vela Rivera

Doc. Identidad: 1.079.413.496. **Edad:** 4 años

Dirección de Residencia: Pacarní **Teléfono:**

Nombre del Padre, Madre o Cuidador: Yuli Rivera.

Unidad de Atención: Años Adgicos

Datos antropométricos iniciales (primera toma):
Fecha de valoración: _____
Peso: _____ **talla:** _____
Clasificación P/T: _____

Datos antropométricos actuales:
Fecha de valoración: 20/05/26.
Peso: 10.95 **talla:** 91cm.
Clasificación P/T: Bajo peso para la edad.

Descripción de la Situación Encontrada:

Se realiza seguimiento al estado nutricional de la participante, en conversación con su mamá esta refiere que gracias a Dios no ha perdido el apetito pero a que bajo un poquito su peso, sin embargo refiere que hace sus 3 comidas principales y meriendas y que de igual manera tiene deseos de suplementarla con pediasure debido a su acepticion por lo menos.

Acciones Adelantadas

- Se realiza tomer de peso, talla y permetro braiquial
- Se realiza educación nutricional sobre alimentos disponibles y de alto valor nutricional.

NOMBRE Y FIRMA DE ACUDIENTE	Yuli Rivera Guevara
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL SALUD Y NUTRICION	Yuriely Tapia G.

Scanned with CamScanner