Huellas de Amor
Para Tu Vida

NIT 900.192.801-0

FORMATO SEGUIMIENTO CASOS DE IMPORTANCIA EN SALUD

Lugar y Fecha: Tesalia Huila, 20 de Mayo 2026.
Nombre del Beneficiario: I am David Castillo Cumbe
Doc. Identidad: 1079 413667. **Edad:** 3 años
Dirección de Residencia: B/ El Porvenir **Teléfono:**
Nombre del Padre, Madre o Cuidador: Nicole Cumbe.
Unidad de Atención: UDS D.M.F. Semillas del Futuro.

Datos antropométricos iniciales (primera toma):
Fecha de valoración: 06-05-2026
Peso: 11.90 k **talla:** 92 cm
Clasificación P/T: Riesgo de desnutrición Aguda.

Datos antropométricos actuales:
Fecha de valoración: 20-05-2026
Peso: 12.00kg **talla:** 92.0m
Clasificación P/T: Riesgo de desnutrición Aguda.

Descripción de la Situación Encontrada: Se realizo Seguimiento nutricional a el niño con riesgo de desnutrición aguda, encontrandoce en aparente buen estado de Salud.
Durante la valoración visual no se evidenciaron signos de alarma relacionada con desnutrición, observándose adecuado a nivel de actividad, buena respuesta al entorno y aspecto Físico conservado. No Se evidenciaron cambios que Sugiera dr terroro nutricional ni presencia de enFermedad aguda el menor mantiene una adecuada alimentación y habitos de cuidado.

Acciones Adelantadas

1. Se realizo toma de peso talla y Perimetro braquial.
2. Se realizo Educación en Relación entre alimentación, Sueno, Juega y crecimiento.

NOMBRE Y FIRMA DE ACUDIENTE	• Nicole Cumbe B.
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL SALUD Y NUTRICION	Esther M Cuellar Cumero

Powered by CamScanner

Huellas de Amor
Para Tu Vida

NIT 900.192.801-0

FORMATO SEGUIMIENTO CASOS DE IMPORTANCIA EN SALUD

Lugar y Fecha: Tesalia Huila, 6 Mayo del 2026.
Nombre del Beneficiario: Iam David Castillo Cumbe
Doc. Identidad: 1079413667 **Edad:** 3 años
Dirección de Residencia: Barrio El porvenir **Teléfono:**
Nombre del Padre, Madre o Cuidador: Nicole Cumbe
Unidad de Atención: UDS D.C.M F. Semillas del Futuro.

Datos antropométricos iniciales (primera toma):
Fecha de valoración: 06-05-2026
Peso: 11.90 kg **talla:** 92 cm
Clasificación P/T: Riesgo de desnutrición Aguda.

Datos antropométricos actuales:
Fecha de valoración: _____
Peso: _____ **talla:** _____
Clasificación P/T: _____

Descripción de la Situación Encontrada: En la toma nutricional Inicial del participante se clasifica con riesgo de desnutrición aguda, a la observación física se evidenció que el menor presenta buen estado general, se encuentra activo, alerta e interactua adecuadamente con su entorno. No se identificaron signos Físicos de alarma asociados a desnutrición, tales como edemas, emaciación visible, Perdida marcada de masa muscular o alteraciones en piel o cabello. La madre refiere adecuada aceptación de los alimentos y ausencia de enfermedades recientes. En terminos generales el niño se observa en buenas condiciones de salud. Se brindo recomendaciones para continuar con una alimentacion balanceada.

Acciones Adelantadas

1. Se realizo toma de peso, talla y perimetro braquial
2. Se realizo educación Nutricional en la importancia de alimentar adecuamente para crecer.

NOMBRE Y FIRMA DE ACUDIENTE	°Nicole Cumbe B
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL SALUD Y NUTRICION	Esther M Cuellar Cameno.

Powered by CamScanner