E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ
NIT: 890981536-3

INFORME TÉCNICO
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
No. 05011042025 de 2025

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO ZONAL PORCE NUS
UDS CÁCERES ZRN

YOLOMBÓ, ANTIOQUIA
Octubre-2025

ESE Hospital San Rafael Yolombó
Transformando vidas

1. **COMPONENTE DEL SERVICIO**:

1.1. Atributos de calidad del componente administrativo

1.1.A. Talento humano

CARGO DENTRO DEL PROYECTO	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	No. CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
Coordinadora	Sonia Maria Balbin Montoya	43678422	3223864166	sonia.balbin@icbf.gov.co
Dinamizador	Yesid Alejandro Rodriguez Alvarez	1038407190	3148035135	Yesidcorreo2025@gmail.com
Pedagoga	Dulfari Giraldo Sepulveda	1045428280	3147968922	Dulfarigiraldosepulveda743@gmail.com
Auxiliar Administrativo	Daniela Valencia	1045112719	3144316719	mildiaseseyolombo@outlook.com
Nutricionista 1	Karelyn Dayana Rangel Portillo	1085094545	3043415550	krangelportillo@gmail.com
Nutricionista 2	Karina Ester Orozco Galeras	1045694113	3104585532	Nuticion1000dias@gmail.com
Nutricionista 3	Gloria Erika Taborda Alvarez	1001509165	3226646249	Erikataborda9165@gmail.com
Psicosocial 1	Maria Fernanda Velasquez Vasquez	1007319899	3235054042	velasquezvasquez2203@gmail.com
Psicosocial 2	Edwin Alexander Sierra Pareja	1039678796	3106268195	easierra18@gmail.com
Psicosocial 3	Samuel Fernando Umaña Salazar	1038063696	3242562824	Samuel.psicologo1038@mail.com
Aux. Enfermería 1	Carolina Jaramillo Builes	1045114088	3014536079	carolinajaramillobuiles@gmail.com
Aux. Enfermería 2	Daniela Rojas Correa	1035392383	3107297449	danielarojasc041022@gmail.com
Aux. Enfermería 3	Yoahana Andrea Peña Montoya	1038110701	3197414265	johanaandrea1312@gmail.com
Gestor 1	Astrid Juliana Lopez Florez	1045114216	3107630246	astriidlopez05@gmail.com
Gestor 2				
Gestor 3	Marlette Andrea Moreno Julio	39286966	3043944459	Andreamorenojuliomail.com

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

1.1.2. Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano

Durante el mes de octubre dando cumplimiento al plan operativo se dio inicio con la inducción al servicio abordando las siguientes temáticas.

TEMATICA ABORDADA	OBJETIVO
• Enfoques diferenciales y de derechos (MEDD) Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos.	Fortalecer el conocimiento y la aplicación de los enfoques de derechos diferencial, género y atención humanizada.
• Manejo de la Desnutrición Aguda (MIA) y signos de alarma.	Capacitar sobre desnutrición aguda, toma de perímetro braquial, identificación de signos físicos y señales de alarma.

2. ATRIBUTOS DEL COMPONENTE TÉCNICO

Durante el mes de octubre, la atención brindada a los usuarios del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición se desarrolló con base en los cuatro componentes técnicos establecidos en el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición. Estos componentes son: 1. Fortalecimiento Familiar y Comunitario, 2. Educación para la Salud Alimentaria, 3. Valoración y Seguimiento del Estado Nutricional, 4. Complementación Alimentaria**.**

Cada uno de estos ejes orienta las acciones dirigidas a mejorar el estado nutricional de la población atendida y fortalecer las capacidades familiares y comunitarias para la prevención de la desnutrición. El presente informe da cuenta de las acciones desarrolladas durante el mes de octubre en el marco del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), destacando las actividades específicas implementadas dentro de cada uno de los componentes del programa.

2.1 Fortalecimiento Familiar y Comunitario: Este componente se estructuró en tres subcategorías, de acuerdo con los lineamientos y la guía operativa del programa: Caracterización Familiar, Plan de Acompañamiento Individual y Familiar, y Fortalecimiento Familiar y Comunitario.

2.1.1. Caracterización Familiar

Durante el mes de octubre, en el marco del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), se aplicó la Ficha de Caracterización Familiar F3.MT6 PP, conforme a los lineamientos del Manual Operativo del programa, para los nuevos usuarios. Este instrumento permitió obtener una visión integral y contextualizada de las condiciones y dinámicas de los hogares atendidos, mediante la recolección de información sobre su composición, situación socioeconómica, antecedentes de salud, condiciones de

habitabilidad, y redes de apoyo familiar y comunitario. El análisis de la información recopilada facilitó la identificación de factores de riesgo, vulnerabilidad y resiliencia, generando una línea base diagnóstica que orienta la planeación de intervenciones pertinentes y focalizadas. Asimismo, la caracterización familiar constituye un insumo técnico clave para la articulación intersectorial, el seguimiento integral y la evaluación del impacto de las acciones desarrolladas por el SIAPD en la atención y prevención de la desnutrición.

2.1.2. Plan de Acompañamiento Individual y Familiar

En el transcurso del mes, el equipo interdisciplinario del SIAPD implementó la validación, análisis y ajuste de los planes de acompañamiento individual y familiar, garantizando intervenciones integrales, pertinentes y contextualizadas según las necesidades identificadas en cada hogar. Los planes se estructuraron a partir de la caracterización familiar, abordando dimensiones sociales, emocionales, educativas, de salud y económicas, priorizando factores que afectan directamente el bienestar y la seguridad alimentaria.

El trabajo coordinado entre áreas técnicas, psicosociales y nutricionales permitió responder eficazmente a las problemáticas detectadas, fortaleciendo las capacidades internas de cada familia. Asimismo, se promovió un proceso progresivo y participativo, orientado al desarrollo integral, la autonomía, la resiliencia familiar y la inclusión social activa, en coherencia con los principios de atención integral y prevención de la desnutrición del SIAPD.

2.1.3. Fortalecimiento Familiar en el Hogar

Durante todo octubre, el equipo interdisciplinario del SIAPD implementó acciones de fortalecimiento familiar en el entorno domiciliario, basadas en la caracterización y el plan de acompañamiento, con el objetivo de promover la autonomía, estabilidad y bienestar integral de los hogares. Las intervenciones abordaron dimensiones sociales, psicosociales, educativas, nutricionales y de salud, mejorando la convivencia, fortaleciendo vínculos afectivos y consolidando estrategias de afrontamiento frente a la vulnerabilidad. Asimismo, se fomentó la participación activa de los miembros del hogar en temas relacionados con el entorno protector familiar, la alimentación complementaria y la salud bucal. Estas acciones permitieron fortalecer los conocimientos y las prácticas de las familias en torno al cuidado integral de sus integrantes, promoviendo hábitos saludables y entornos seguros para el desarrollo infantil. De esta manera, se dio cumplimiento a los objetivos establecidos por el Servicio de Información y Atención a la Población en Desnutrición (SIAPD), orientados a la atención oportuna y la prevención de la desnutrición en la comunidad.

2.1.4. Fortalecimiento Familiar y Comunitario

Durante el mes de octubre se llevó a cabo el desarrollo de diversas estrategias de fortalecimiento familiar y comunitario, implementadas mediante encuentros grupales, jornadas comunitarias y actividades formativas, con el propósito de promover la participación activa, el aprendizaje colectivo y la construcción social del conocimiento, fortaleciendo las capacidades de las familias para asumir un rol protagónico en el cuidado de la salud y la nutrición. La articulación de las acciones se orientó a la identificación de signos psicosociales asociados a la desnutrición, así como al reconocimiento de los signos y síntomas de alarma durante la gestación y de las enfermedades prevalentes en la infancia, permitiendo una detección temprana y una intervención oportuna. Esta acción contribuye de manera directa a la prevención de la desnutrición y al fortalecimiento de entornos saludables en la población.

2.2. Estudios de Casos

Estos casos de desnutrición están directamente relacionados con las condiciones nutricionales de los niños, incluyendo factores como la alimentación insuficiente o inadecuada, prácticas de cuidado y factores socioeconómicos del hogar. Cada caso ha sido objeto de seguimiento y monitoreo permanente por parte del equipo interdisciplinario, conformado por profesionales de nutrición, psicología y auxiliar de enfermería, quienes realizan evaluaciones periódicas, orientación a las familias y acompañamiento en la implementación de estrategias de prevención y recuperación nutricional. Este abordaje integral permite garantizar la atención oportuna, identificar posibles complicaciones de manera temprana y fortalecer la capacidad de las familias para promover hábitos saludables que contribuyan al desarrollo integral de los niños.

Durante el mes de octubre se realizaron tres (3) estudios de caso a los siguientes niños:

- MILÁN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
- JERONIMO MUÑOZ DELGADO
- YOHINER ALEJANDRO HOLGUIN PULGARÍN

2.3. Educación para la Salud Alimentaria

Durante el mes de octubre, el SIAPD implementó acciones de educación y promoción de la salud alimentaria para fortalecer los conocimientos y prácticas de las familias sobre alimentación saludable y equilibrada, mediante talleres, charlas, demostraciones y seguimiento domiciliario. Se abordaron temas como preparación de alimentos nutritivos, higiene y seguridad alimentaria, diversificación de la dieta y prevención de enfermedades asociadas a la desnutrición, aplicando un enfoque participativo y contextualizado que favoreció la autonomía familiar, la mejora del estado nutricional y la sostenibilidad de las intervenciones.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

2.4. Valoración y Seguimiento del Estado Nutricional

Durante el mes de octubre, el SIAPD realizó la valoración y seguimiento del estado nutricional de los usuarios, mediante la aplicación de indicadores antropométricos, evaluación clínica y análisis de hábitos alimentarios. Este proceso permitió identificar riesgos de desnutrición y malnutrición, así como monitorear la evolución del estado nutricional de cada individuo. El seguimiento se complementó con orientación nutricional personalizada, ajustes en los planes de alimentación y articulación con los componentes de educación y complementación alimentarias, asegurando intervenciones integrales, oportunas y focalizadas. Estas acciones contribuyeron a mejorar el bienestar nutricional, prevenir complicaciones asociadas y fortalecer la capacidad de las familias para mantener prácticas alimentarias saludables, en línea con los objetivos del SIAPD.

2.5. Entrega de la Complementación Alimentaria

En el mes de octubre, se realizó la entrega mensual de la Ración Familiar de Protección a la Primera Infancia (RFPP) y del Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN) a los usuarios de los 11 municipios, cumpliendo estrictamente los lineamientos técnicos establecidos por el ICBF y con el objetivo de mejorar las condiciones nutricionales de la población beneficiaria, especialmente de niños, niñas y gestantes en situación de vulnerabilidad.
Este proceso se acompañó de acciones formativas dirigidas a cuidadores y familias, diseñadas para promover el uso adecuado y consciente de los productos entregados, fortalecer los conocimientos sobre nutrición y mejorar las prácticas alimentarias en el hogar. A través de talleres, demostraciones prácticas y orientación individual, se buscó asegurar la aplicación nutricional óptima de las raciones, fomentar la adopción de hábitos alimentarios saludables y contribuir al desarrollo integral y la prevención de la desnutrición en la población atendida. Estas acciones integrales permiten articular la entrega de insumos con la educación nutricional, garantizando que los recursos proporcionados por el ICBF tengan un impacto real y sostenible en la mejora del estado nutricional y la calidad de vida de las familias beneficiarias.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

3. FOCALIZACIÓN Y COBERTURA DE ATENCIÓN

MUNICIPIO	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 59 MESES	PERSONA GESTANTE	TOTAL
YOLOMBÓ	18	12	30
VEGACHI	11	19	30
ANORÍ	17	03	20
REMEDIOS	22	18	40
SEGOVIA	18	12	30
ZARAGOZA	8	12	20
EL BAGRE	16	4	20
CAUCASIA	31	9	40
TARAZA	16	9	25
CÁCERES	20	5	25
NECHI	13	7	20
TOTAL	**190**	**110**	**300**

DESCRIPCIÓN CUALITATIVA DEL PROCESO DE FOCALIZACIÓN:

Durante el mes de octubre se intensificaron las acciones de focalización de usuarios para cubrir las vacantes generadas por desvinculaciones, garantizando la ocupación completa de los cupos asignados. El proceso incluyó la valoración integral de las condiciones nutricionales, socioeconómicas y psicosociales de los hogares, articulación con líderes comunitarios y priorización de las familias más vulnerables. Se realizaron visitas domiciliarias y entrevistas de valoración, logrando cubrir las vacantes disponibles y asegurando la continuidad del servicio y la equidad en el acceso al SIAPD.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

4. POBLACIÓN ATENDIDA EN EL MES

TIPO DE BENEFICIARIO	CANTIDAD		TOTAL
	F	M	
NN 6 meses- 59 meses de edad	97	89	186
Niños y Niñas nacidos dentro del servicio	10	02	12
Gestantes	102	00	102
TOTAL	209	91	300

Según el análisis de las bases de datos del programa, las beneficiarias gestantes representan el 34 % de la población, mientras que los niños y niñas constituyen el 52 %, evidenciando una prevalencia de género femenino sobre masculino. El grupo más numeroso corresponde a los niños y niñas, con un total de 300 usuarios, distribuidos en los 11 municipios donde el programa tiene presencia. Estos resultados reflejan un cumplimiento exitoso de las disposiciones y objetivos establecidos, demostrando la efectividad de la cobertura del programa.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

5. CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS ATENDIDAS EN EL SERVICIO.

	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	
		M	F
PESO/TALLA	Peso adecuado	48	55
	Riesgo de Desnutrición Aguda	41	33
	Desnutrición Aguda Moderada	2	3
	Desnutrición Aguda Severa	0	1
	Riesgo de Sobrepeso	0	1
	Sobrepeso	0	0
	Obesidad	0	0
	TOTAL	**91**	**93**

Del total de 300 niños y niñas, gestantes atendidas, la mayoría se encuentra en peso adecuado (180; 60 %) o en riesgo de desnutrición aguda (90; 30 %), mientras que un pequeño grupo presenta desnutrición aguda moderada (20; 6,7 %) o severa (10; 3,3 %). Estos datos muestran que, aunque el patrón nutricional general es estable, existen casos críticos que requieren seguimiento intensivo y acciones de intervención nutricional prioritaria. El análisis permite orientar recursos y estrategias del programa, enfocándose en la prevención, detección temprana y manejo de la desnutrición para garantizar la mejora continua del estado nutricional de la población infantil.

ESE Hospital San Rafael Yolombó
Transformando vidas

6. COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR ÍNDICE DE MASA CORPORAL-EDAD GESTACIONAL.

DIAGNÓSTICO	CANTIDAD DE USUARIOS
OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL	31
SOBREPESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	27
IMC ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL	9
BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	35
TOTAL	**102**

Entre las gestantes atendidas, 35 presentan bajo peso, 27 sobrepeso, 31 obesidad y 9 tienen IMC adecuado para la edad gestacional. Esto evidencia una tendencia hacia pesos por encima de lo óptimo, pero también identifica un grupo con déficit nutricional que requiere atención especializada.

Estos hallazgos permiten diseñar acciones diferenciadas del programa SIAPD, enfocadas tanto en el control y prevención del sobrepeso y la obesidad como en el manejo del bajo peso, incluyendo seguimiento nutricional, educación alimentaria y promoción de hábitos saludables durante la gestación, garantizando así la mejora del estado nutricional materno-fetal.

7. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	CANTIDAD
Actualizado	**111**
Sin Actualizar	**12**
No Tienen	**21**
TOTAL	**144**

La mayoría de los niños y niñas cuentan con proceso y carnet de control y desarrollo actualizado, asegurando un seguimiento adecuado. Sin embargo, 111 usuarios requieren actualización y 12 usuarios de los 11 municipios no presentan registro, lo que podría deberse principalmente a falta de actualización de la carpeta documental y, en menor medida, a la no vinculación a procesos de valoración integral. Estos datos permiten orientar las acciones del programa hacia la actualización de registros, fortalecimiento de la vinculación y continuidad de los procesos de control y desarrollo, garantizando la atención integral y la prevención de la desnutrición en la población infantil.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

8. SEGUIMIENTO AL CONTROL DE VACUNAS

CONTROL DE VACUNAS	CANTIDAD
Actualizado	**159**
Sin Actualizar	**9**
No Tienen	**16**
TOTAL	**184**

La información registrada evidencia la tendencia en el cumplimiento del esquema de vacunación en la población infantil atendida. La mayoría de los usuarios (159 niños y niñas) cuenta con esquemas completos y actualizados, reflejando una adecuada gestión preventiva en salud. No obstante, 9 usuarios requieren actualización de sus registros y 16 usuarios de los 11 municipios carecen de soporte documental, lo que podría deberse principalmente a la falta de actualización de las carpetas individuales o a demoras en la articulación con el sistema de salud municipal, y en menor medida, a la no asistencia a los servicios de vacunación o dificultades de acceso a jornadas de inmunización.

9. CUMPLIMIENTO DEL CONTROL PRENATAL

CONTROL PRENATAL	CANTIDAD
Actualizado	**103**
Sin Actualizar	**6**
No Tiene	**4**
TOTAL	**102**

Según la información registrada, se observa una prevalencia positiva de gestantes con control prenatal actualizado, con 103 usuarias al día en sus registros. Adicionalmente, 6 usuarias requieren continuidad y acompañamiento para completar sus verificaciones según la edad gestacional, siendo estas desactualizaciones recientes correspondientes al mes de octubre. Por otra parte, 4 usuarias no cuentan con registro de control prenatal, situación que el programa atribuye principalmente a la falta de actualización de la carpeta documental y, en menor medida, a la ausencia de acompañamiento integral por parte del sistema de salud, considerando factores como embarazo reciente o dificultades de acceso.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

10. CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE GESTANTES

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	CANTIDAD
Actualizado	**47**
Sin Actualizar	**10**
No Tiene	**46**
TOTAL	**102**

Según la tabla, la mayoría de las gestantes cuenta con carnets de vacunación actualizados (47 usuarias). En menor medida, algunas presentan registro parcial de vacunación, mientras que 10 usuarias no cuentan con registro de la segunda dosis según el esquema prenatal. De manera más crítica, 46 usuarias no presentan registro alguno de vacunación en sus carpetas, situación que, al igual que en la población infantil, se atribuye principalmente a la desactualización de la información documental y, en menor medida, al tiempo de gestación que limita el acceso a las vacunas.

11. AFILIACIÓN AL SGSSS

AFILIACION AL SGGG	CANTIDAD
Afiliados	**294**
Sin Afiliación	**6**
TOTAL	**300**

Según el análisis de los datos de la tabla anterior 294 usuarios cuentan con afiliación al sistema general de seguridad social integral, ademas se identifican 6 usuarios cuyas carpetas documentales del programa no cuentan con registro de la afiliación a dicho sistema, se asume que en gran medida se debe a la desactualización de la documentación de la carpeta y en menor medida a procesos de dificultad de afiliación al sistema para lo que se generaran acciones de acompañamiento.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

12. ARTICULACIÓN CON INSTITUCIONES CON PRESENCIA EN EL MUNICIPIO.

GESTIÓN PRIMARIA	CANTIDAD
Por registro civil	**0**
Por afiliación al SGSSS	**0**
Por control de crecimiento y desarrollo	**0**
Por esquema de vacunación	**0**
Por control prenatal	**0**
Remisión de casos de desnutrición	**1**
Reporte de niños y niñas mayores de 6 meses con PB menor de 11,5 cm	**0**
Por otras atenciones en salud	**2**
Por vulneración de derechos	**0**
Por acceso a servicios territoriales (programas estatales de beneficio a familia vulnerable)	**0**

Las acciones de articulación interinstitucional desarrolladas en el municipio se han orientado, principalmente, a la presentación formal del programa y al establecimiento de canales de comunicación que faciliten el acompañamiento y la cooperación entre las diferentes entidades. En este marco, se efectuó un proceso de remisión y activación de la ruta de atención integral ante la identificación de un caso de desnutrición severa, garantizando la respuesta oportuna del sistema de salud y de las instituciones competentes.

De igual manera, se llevaron a cabo articulaciones de carácter no formal, centradas en la orientación activa a las familias respecto a los procesos en los que determinadas instituciones pueden brindar apoyo o acompañamiento especializado, promoviendo así el fortalecimiento de las redes de atención y el acceso efectivo a los servicios disponibles en el territorio.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

13. FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y COMUNITARIO:

ASPECTOS A EVALUAR	NUMERO
Total, de Niños y Niñas con plan de acompañamiento familiar.	**162**
Total, de mujeres gestantes con plan de acompañamiento familiar.	**88**
TOTAL	**250**

Se realiza la anotación que durante el mes de octubre se ha dificultado la realización del total de acompañamientos familiares e individuales por las problemáticas de orden publico que han dificultado el desplazamiento de los equipos a los municipios.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGOS IDENTIFICADOS EN LAS FAMILIAS		N° DE FAMILIAS IDENTIFICADAS	N° DE FAMILIAS CON TRANSFORMACIÓN A FACTORES PROTECTORES
FACTORES RELACIONADOS CON ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	Se realiza lavado de manos después de utilizar el sanitario y antes de la preparación y/o consumo de alimentos.	191	109
	Se lavan los alimentos con agua segura para el consumo antes de su preparación y/o consumo.	175	222
	En la alimentación diaria se procura el consumo de alimentos frutas y verduras	118	205
	La familia consume 3 o más tiempos de comida en el día.	295	10
FACTORES RELACIONADOS CON CUIDADOS EN SALUD	En la familia se promueve la actividad física (caminar, trotar, montar bicicleta)	100	201
	Cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS de todos los integrantes del hogar.	160	142
	Identifican signos de alarma de enfermedades prevalentes de la primera infancia (que pueden poner en peligro de muerte a niñas y niños).	110	190
FACTORES RELACIONADOS CON CUIDADO Y CRIANZA	Se establecen acuerdos o reglas para la convivencia familiar.	269	31
	La familia mantiene la vivienda limpia	228	72
	En la familia se comparten espacio de juego, esparcimiento y recreación.	220	80
FACTORES RELACIONA	Los integrantes de la familia cuentan con documento de identidad acorde a	297	3

DOS CON EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA	la edad.		
	Se reconoce a las niñas y niños como sujetos de derechos	190	107
	Participan en actividades de la comunidad u otros grupos externos.	90	108

En los procesos de caracterización realizados en el mes de octubre, se realizo la verificacion de factores de riesgo y factores protectores en las familias de carácter psicosocial, fisicos y nutricionales, es así que estos resultados fueron tenidos en cuenta en las intervenciones y acompañamientos a los grupos familiares y los encuentros grupales para realizar acciones formativas que subsanaran las dificultades identificadas.

14. GESTION SOCIAL Y COMUNITARIA

Durante el mes de octubre, se logró atender a 300 usuarios distribuidos en los 11 municipios que hacen parte de la cobertura del programa. Las actividades se centraron en el abordaje de temáticas clave, tales como: Alimentación complementaria, Estrategias para fortalecer el vínculo afectivo, Formas de intervención y abordaje de temáticas territoriales prioritarias. Estas acciones se desarrollaron en articulación con las disposiciones generales del ICBF, con el objetivo de responder de manera efectiva a las necesidades identificadas en cada territorio.

15. COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA

MUNICIPIO	CANTIDAD DE RFPP ENTREGADAS
YOLOMBÓ	30
VEGACHI	30
ANORÍ	20
SEGOVIA	30
REMEDIOS	40
ZARAGOZA	20
EL BAGRE	20
CAUCASIA	40
NECHI	20

CÁCERES	25
TARAZA	25
TOTAL	300
AAVN	600

En el mes de octubre se realizó la entrega de 300 Raciones para Preparar en el Punto (RFPP), de acuerdo con la cobertura establecida por municipio. Además, a cada usuario se le entregó alimento de alto valor nutricional en doble medida, cumpliendo así con la totalidad de los objetivos establecidos para el periodo.

.

16. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Evidencias de encuentro familiar y comunitario

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas





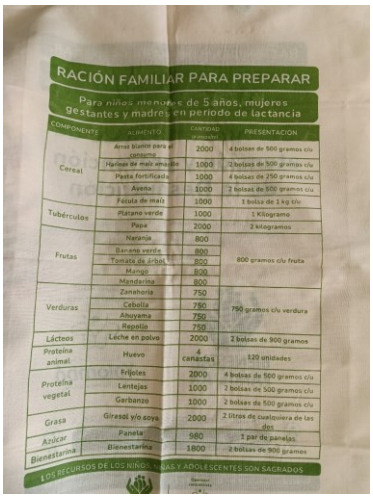




16.1. Evidencias de entrega RFPP







ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas





Encuentros:





ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

Durante octubre, el Servicio Integral de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD) consolidó acciones de fortalecimiento familiar y comunitario, mediante tamizajes, jornadas educativas y articulación interinstitucional. Estas acciones permitieron ampliar la cobertura y mejorar la identificación temprana de factores de riesgo nutricional, promoviendo la atención integral de la población priorizada.

El trabajo interdisciplinario y la coordinación con instituciones locales fortalecieron el acompañamiento a familias y comunidades, optimizando recursos y facilitando la remisión oportuna ante casos críticos. La participación de las familias en las acciones educativas y de seguimiento evidenció una transformación progresiva en hábitos, percepciones y prácticas relacionadas con la nutrición, promoviendo el bienestar materno-infantil.

Recomendaciones:

1. Mantener y fortalecer la articulación intersectorial para garantizar atención integral y sostenibilidad de resultados.
2. Continuar con estrategias de educación y acompañamiento a familias, enfocadas en hábitos alimentarios saludables y uso adecuado de raciones alimenticias.
3. Reforzar la participación comunitaria para incrementar la corresponsabilidad en la prevención de la desnutrición.
4. Adaptar las acciones a las necesidades de los grupos en riesgo, incluyendo gestantes y niñas, niños en situación de vul es y comunidades con menor acceso a servici
5. Asegurar la continuidad de la detección la implementación de estrategias preventivas



Conclusiones:

El proceso llevado a cabo en el mes de octubre re a, la articulación interinstitucional y la participación co ar el impacto y sostenibilidad del SIAPD. Las accione an contribuido a fortalecer las capacidades de las familias, transformando factores de riesgo en factores protectores y promoviendo el bienestar integral de la población atendida. La coordinación con los distintos actores territoriales y la focalización de acciones en zonas vulnerables son claves para asegurar la cobertura efectiva y la protección de los derechos de la infancia y la maternidad.

ESE Hospital San Rafael
Yolombó
Transformando vidas