

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 25

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	
Hora: 8:30 a. m.	Fecha: 17 de octubre de 2025
Lugar:	Centro de Integración Comunitaria CIC - Ortega.
Dependencia que Convoca:	Centro Zonal Espinal del ICBF
Proceso:	Monitoreo y Seguimiento a la Gestión
Objetivo:	Mesa Pública del Centro Zonal Espinal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
Agenda: 1. Instalación por parte de contexto institucional. 2. Saludo y armonización. 3. Contexto Mesas Públicas. 4. Tema seleccionado en la consulta previa. 5. Recorrido por las muestras de actividades desarrolladas por los operadores de los servicios de primera infancia del municipio de Ortega. 6. ¿Que hemos hecho? 7. Casos de éxito 8. Muestra cultural niños y muestra cultural étnica 9. Conocer tu percepción 10. Cierre Desarrollo: La sesión de Mesa Publica 2025, sobre la gestión realizada en la vigencia 2024 contó con la participación de 164 personas, entre ellas delegados de la administración, policía nacional, hospital municipal, personería municipal, instituciones educativas, representantes de comunidades indígenas y operadores de servicios de primera infancia. 1. Instalación por parte de contexto institucional. Intervención de la Dra. Lizeth Paola Peralta Leyton, Coordinadora del Centro Zonal Espinal – Regional Tolima del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Durante su intervención, la Dra. Lizeth Paola Peralta Leyton destacó el compromiso del municipio de Ortega y de su comunidad en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, resaltó la activa participación de las comunidades indígenas en el desarrollo del evento, evidenciando su interés y responsabilidad en los procesos de protección integral. Se subrayó también la significativa asistencia y participación de la comunidad en general, lo cual refleja el interés colectivo por fortalecer las acciones en favor de la niñez y la adolescencia. Finalmente, se anunció que en el marco de esta mesa pública se socializará la gestión realizada durante la vigencia 2024. El tema central del encuentro, elegido por la comunidad, corresponde a la modalidad denominada “Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa”, la cual orienta las acciones hacia el desarrollo integral en la primera infancia. Al respecto se mencionó que se realizó consulta previa en la que participaron 1818 personas y que la información recolectada revela que la mayoría de las personas que participaron en la consulta pertenecen al grupo de usuarios (74%), lo que indica que las inquietudes provienen principalmente de quienes reciben directamente los servicios, especialmente los servicios de primera infancia. Otros grupos como sociedad (7%) y colaboradores (5%) también tienen una presencia significativa, mientras que actores como el Estado y Aliados Estratégicos tuvieron una participación marginal. En cuanto a los temas de consulta, se destacó dos áreas prioritarias: Atención integral a niños de 0 a 5 años (29%) y Prevención y atención de la desnutrición infantil (28%). Estos datos reflejaron una alta preocupación por el desarrollo temprano y la nutrición,	

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 25

pilares fundamentales para garantizar los derechos de la infancia. Temas como prevención de riesgos (16%) y acompañamiento familiar (15%) también fueron relevantes, lo que evidencia una demanda por estrategias integrales que involucren tanto a las familias como a las comunidades. Los temas menos consultados son adopciones y conflicto con la ley.

2. Saludo y armonización.

A continuación, el profesional Luis Alberto Martínez Ducuara, en calidad de referente del Sistema Nacional de Bienestar Familiar adscrito al Centro Zonal Espinal realiza socialización de la agenda a desarrollar, genera claves para el desarrollo del evento orientadas a silenciar los teléfonos móviles y estar presentes, así como la necesidad de la firmar la asistencia, diligenciar el formulario de evaluación de la mesa pública, así como los formatos de PQRS.

Posteriormente, se abre espacio de armonización por parte de el sabedor Osman Ortiz, perteneciente al resguardo indígena Sortija, uno de los 23 resguardos que conforman las comunidades indígenas Pijao ARIT en Ortega. En este espacio de armonización, se el sabedor realiza ritual profundamente significativo que busca restaurar el equilibrio entre los seres humanos, la naturaleza y los espíritus protectores del territorio, esta practica es una conexión espiritual en el que cada participante se une en un mismo propósito, que es crear un espacio de paz, armonio, comprensión y equilibrio para los guipás:



3. Contexto Mesas Públicas.

A continuación, la Dra. Lizeth Paola Peralta Leyton, menciona que la presente Mesa Publica es un mecanismo de transparencia y participación ciudadana que permite a la entidad informar, dialogar y responder sobre su gestión, resultados y uso de recursos durante la vigencia 2024. Agrega que este espacio busca garantizar el derecho a la participación democrática y fortalecer el control social sobre la administración pública, que se fundamenta en la Ley 1757 de 2015, que promueve la participación ciudadana, y en lineamientos como el Manual Único de Rendición de Cuentas con enfoque de derechos humanos y paz, además de la Guía específica del ICBF para este ejercicio.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 25

Adicionalmente menciona que el objetivo principal es que la comunidad de Ortega conozca los avances del ICBF en la protección integral de niños, niñas, adolescentes y familias, así como el cumplimiento de derechos y la contribución a la paz durante la vigencia 2024, que también se busca evidenciar el uso eficiente y transparente de los recursos públicos. Agrega que la Mesa Publica de rendición de cuentas del Centro Zonal Espinal se estructuró en etapas: alistamiento, diseño, preparación, ejecución y seguimiento. Cada fase incluye acciones como diagnóstico, convocatoria, desarrollo de espacios participativos y evaluación del impacto. Además, se promueve la inclusión de diversos actores sociales, veedurías y organizaciones comunitarias para garantizar un diálogo abierto y plural.

Para finalizar agrega que el ICBF cuenta con 33 regionales, 218 centros zonales y presencia en 1.157 municipios. Durante 2024 atendió a 2.669.681 usuarios, con una inversión aproximada de \$9,78 billones, lo que refleja la magnitud de su operación y la importancia de la rendición de cuentas como herramienta para la transparencia y la confianza institucional.

4. Tema seleccionado en la consulta previa.

A continuación, la profesional Yurany Carmona Chinchilla, en calidad de nutricionista del área de protección del Centro Zonal Espinal, espacio en que presentó la siguiente información:

La estrategia “1.000 días para cambiar el mundo” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) se fundamenta en la evidencia científica que señala los primeros mil días de vida como una ventana crítica para el desarrollo integral de niñas y niños. El objetivo general de esta iniciativa es promover el desarrollo infantil temprano mediante acciones que prevengan la desnutrición crónica, fomentando condiciones adecuadas de nutrición y salud, y fortaleciendo las capacidades familiares para generar entornos protectores. Esta estrategia se articula con la entrega de canastas alimentarias y la activación de unidades de búsqueda activa, que permiten identificar oportunamente a niños en riesgo nutricional y brindarles atención integral.

Los objetivos específicos de la estrategia son diversos y complementarios. Se busca mejorar el estado nutricional de las mujeres gestantes, especialmente aquellas con bajo peso para su edad gestacional, con el fin de favorecer un adecuado peso al nacer en sus hijos. Además, se pretende contribuir al mejoramiento del estado nutricional de niñas y niños menores de dos años mediante acciones integradas en salud, nutrición, educación y fortalecimiento familiar y comunitario. Otro componente esencial es el fortalecimiento de las prácticas de lactancia materna exclusiva y total, así como la adecuada introducción de la alimentación complementaria, lo cual es clave para garantizar un desarrollo saludable. También se promueve la transformación de factores de riesgo en factores protectores a través de procesos de autonomía y autogestión familiar.

La población objetivo de esta estrategia incluye varios grupos vulnerables. En primer lugar, se atiende a mujeres gestantes con bajo peso y a sus hijos hasta los seis meses de edad. También se incluyen niñas y niños menores de dos años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda o que ya presentan desnutrición aguda y están en tratamiento ambulatorio. Asimismo, se atiende a menores de cinco años que han egresado de los Centros de Recuperación Nutricional del ICBF, así como a niños entre dos y cinco años con diagnóstico de riesgo o desnutrición aguda en tratamiento ambulatorio.

La modalidad de atención se desarrolla en el ámbito familiar y comunitario, con el acompañamiento de un equipo técnico interdisciplinario conformado por nutricionista, profesional psicosocial, gestor comunitario y auxiliar de enfermería. Este equipo realiza actividades como la caracterización de las familias, identificación de factores protectores y de riesgo, elaboración de planes de atención individual y familiar, planeación de encuentros grupales y visitas domiciliarias, educación alimentaria y nutricional, promoción de la lactancia humana y entrega de alimentos complementarios.

El proceso de atención se estructura en tres etapas: alistamiento, desarrollo y mantenimiento. En la etapa de desarrollo se realiza el ingreso del beneficiario, la caracterización familiar, la identificación de factores de riesgo, y la planificación de intervenciones individuales y grupales. En la fase de mantenimiento, se lleva a cabo un seguimiento mensual del estado nutricional desde el embarazo hasta el parto, preparación para la lactancia materna, entrega de la Ración para la Mujer Gestante y Madre Lactante (RFPP), y participación en encuentros grupales. También se realiza la valoración antropométrica mensual desde el nacimiento hasta los seis meses, y se promueve la práctica adecuada de la lactancia materna, incluyendo consejería en caso de dificultades.

La entrega de la RFPP se realiza mensualmente e incluye alimentos específicos para mujeres gestantes y madres lactantes hasta que el niño cumple seis meses. Si durante el proceso de atención se detecta desnutrición aguda moderada o severa, el niño debe ser remitido a los servicios de salud. En caso de que no se logre la ganancia de peso esperada, se realiza un estudio de caso y se gestiona la atención en una IPS. Al cumplir los seis meses, si el niño tiene un peso adecuado para su talla, se vincula a una modalidad de atención de primera infancia, y su familia puede ser integrada a una modalidad de atención familiar.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 25

5. Recorrido por las muestras de actividades desarrolladas por los operadores de los servicios de primera infancia del municipio de Ortega:



En esta actividad se generó una presentación de Stands con diferentes muestras de actividades desarrolladas al interior de la operación de los servicios de primera infancia, entre ellos, stand con muestra de instrumentos musicales propios de la cultura Ortegaña, así como alimentos y utensilios propios de las comunidades indígenas del municipio. Por su parte, se generó una muestra gastronómica con alimentos preparados a base de Bienestarina, como natillas, postres, panadería, entre otros.

Así mismo, en este espacio se generó la entrega de refrigerios:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 5 de 25



6. ¿Que hemos hecho?

A continuación, el profesional Luis Alberto Martínez, se realiza socialización de aspectos financieros, mostrado en la imagen refleja la ejecución presupuestal del año 2024 para diferentes modalidades de atención en un centro zonal, bajo el marco de metas sociales y financieras. El presupuesto total asignado fue de \$19,349,687,396, mientras que el ejecutado alcanzó \$19,310,314,375, lo que indica una ejecución del 99.8%, evidenciando una alta eficiencia en la gestión de recursos.

En cuanto a las modalidades específicas, Primera Infancia concentra la mayor parte del presupuesto, con \$17,555,732,815 asignados y \$17,549,064,882 ejecutados, lo que representa más del 90% del total. Este dato sugiere que la estrategia prioriza la atención a la primera infancia, posiblemente por su impacto en el desarrollo integral. La ejecución en esta categoría también es casi perfecta, con una diferencia mínima entre lo asignado y lo ejecutado.

Por otro lado, Infancia, Adolescencia y Juventud y Familia y Comunidades muestran una ejecución del 100%, lo que refleja una planificación precisa y controlada. En el caso de Nutrición, se observa igualmente una ejecución completa (\$496,462,672 asignados y ejecutados), lo que indica un compromiso sólido con la seguridad alimentaria. Sin embargo, la modalidad de Protección presenta una brecha significativa: \$382,205,514 asignados frente a \$349,500,426 ejecutados, lo que implica una subejecución cercana al 8.5%, posiblemente por retrasos en programas o limitaciones operativas.

7. Casos de éxito.

Por su parte, el profesional Yojhan Esteban Galeano Benavides, en calidad de profesional de nutrición de asistencia técnica genere socialización de caso exitoso; en este sentido, presentó información sobre el seguimiento nutricional y el acompañamiento integral brindado a un niño identificado como J.D.M., de 3 años de edad, quien ingresó a los servicios de primera infancia con diagnóstico de desnutrición aguda moderada. Se nos indicó que el niño, al momento de la intervención inicial, tenía un peso de 9,4 kg y una talla de 83 cm. Se mencionan factores de riesgo asociados a su situación, entre ellos: ambiente familiar conflictivo,

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 6 de 25

vulnerabilidad emocional de la madre, condiciones deficientes de vivienda e higiene, limitaciones socioeconómicas, acceso limitado a servicios de salud y riesgo nutricional persistente.

Así mismo se nos socializan avances en el proceso, destacando que en la última intervención el niño alcanzó un peso de 11,2 kg y una talla de 88,1 cm. Se describe el trabajo realizado desde el área de nutrición, que incluye seguimiento mensual, articulación con entidades de salud, entrega de suplementos como FTLC y Pediasure, formulación de micronutrientes (hierro y zinc) y educación familiar en higiene y cuidado.

Para finalizar se aborda la labor del equipo interdisciplinario, que promueve la participación en actividades pedagógicas, sociales y de estimulación. También se menciona la evaluación y seguimiento por profesionales en nutrición, pedagogía, psicología y trabajo social, el fortalecimiento del vínculo afectivo con la madre, mejoras en pautas de crianza, avances en áreas motora, cognitiva, comunicativa, emocional y social, así como apoyo emocional y orientación a la madre para reforzar su rol como cuidadora principal.

Segunda experiencia exitosa:

Se presenta una segunda experiencia exitosa mediante recurso audiovisual, en la cual la Asociación ASOMACOP, representada legalmente por la Dra. Mirveya Prada Zambrano, expone su labor como entidad administradora de servicios de primera infancia. Esta labor se desarrolla de manera articulada con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Tolima, Centro Zonal Espinal.

La Dra. Prada Zambrano destaca que el propósito de ASOMACOP es brindar atención integral a los participantes de los municipios de Flandes, Suárez, Coello y el corregimiento de Gualanday. En esta oportunidad, se comparte la implementación de una estrategia denominada **Cocina Satélite**, diseñada para ofrecer a los participantes una alimentación adecuada, con características propias de la región.

Esta estrategia permite la preparación y distribución de alimentos nutritivos, elaborados bajo estrictas normas de buenas prácticas de manipulación, siguiendo una minuta estructurada por ciclos y ajustada a las necesidades nutricionales de cada curso de vida.

La Cocina Satélite fue dotada con los equipos y elementos necesarios para garantizar la manipulación y preparación de los alimentos con altos estándares de calidad. En ella se elaboran productos que reflejan la tradición gastronómica local, tales como empanadas de carne y pollo, envueltos de mazorca, arepas de maíz y deditos de maíz, todos preparados bajo criterios rigurosos de calidad e inocuidad.

Cada alimento se elabora siguiendo recetas estandarizadas y controladas, lo que permite asegurar uniformidad en sabor, textura y presentación.

Testimonios de los beneficiarios

Los protagonistas de esta estrategia –familias, niños, niñas y el talento humano vinculado– han manifestado su satisfacción con los cambios implementados. A continuación, se presentan algunos testimonios representativos:

- **Kelly Prada:** “Quiero compartir algo muy positivo. Estoy muy contenta con el cambio en la ración alimentaria. Los productos que han llegado son de alta calidad, más nutritivos y mejor pensados. ASOMACOP ha demostrado que cuando se trabaja con amor y compromiso, los resultados superan las expectativas.”
- **Lina Jimena Jirón Sánchez,** madre de Tomás Bonilla Jirón, vinculado a la UDS de Chagualá: “Agradezco el cambio en la minuta del programa. Nuestros hijos han disfrutado mucho, especialmente con las empanadas. Los productos son ricos, aseados y listos para consumir. Es muy grato ver el compromiso de la asociación con nuestros niños.”
- **Participante anónimo:** “Los cambios en el refrigerio han sido muy buenos. Los alimentos son saludables y a los niños les han gustado mucho. Gracias a ASOMACOP por su colaboración en nuestra vereda.”

Durante la entrega de refrigerios, se observa el compromiso de las agentes educativas, quienes garantizan que niños, niñas y madres gestantes reciban alimentos frescos, nutritivos y elaborados con esmero. Estos momentos reflejan el trabajo conjunto entre ASOMACOP, el ICBF y las comunidades, fortaleciendo la atención integral en el servicio de educación inicial en el hogar.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 7 de 25

La estrategia de Cocina Satélite implementada por ASOMACOP representa más que un proyecto alimentario: es una muestra de compromiso, calidad y bienestar para las familias beneficiarias. Su impacto positivo se evidencia en la mejora de la experiencia alimentaria, el fortalecimiento de los vínculos comunitarios y el reconocimiento de las buenas prácticas en la atención a la primera infancia.

8. Muestra cultural niños y Muestra cultural étnica.

A continuación, se genera presentaciones

A continuación, se genera presentaciones culturales y actividades recreativas:



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 8 de 25



9. Conocer tu percepción

El profesional Luis Martínez dinamiza un espacio de diálogo participativo, empleando una metodología inspirada en el diálogo socrático. Mediante el uso de preguntas orientadoras y generadoras, fomenta la reflexión crítica y la construcción colectiva de conocimiento entre los asistentes, quienes responden y opinan libremente sobre las temáticas desarrolladas durante el evento.

Este ejercicio de interacción abierta y deliberativa permitió identificar un interés consensuado por la mejora continua en las acciones adelantadas por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). Las principales inquietudes y propuestas de la comunidad se centraron específicamente en:

- La optimización de la atención a la primera infancia.
- El abordaje integral de problemáticas críticas como la desnutrición.
- El fortalecimiento de los servicios y la atención en salud para esta población prioritaria.

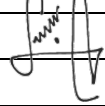
El diálogo funcionó como un mecanismo de retroalimentación directa, facilitando la recolección de percepciones y necesidades sentidas de la comunidad, las cuales servirán de insumo para futuras acciones y ajustes en las políticas y programas del SNBF.

10. Cierre

Para finalizar, la Dra. Lizeth Patricia Peralta Leyton, genera reflexiones positivas respecto a los resultados alcanzados. Agradece la constante participación y da por terminada la Mesa Pública del Centro Zonal Espinal del ICBF.

Decisiones: *No es una instancia de decisión.*

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 9 de 25

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas	
Socializar en el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de Ortega el estado de atención y gestión de los casos de desnutrición reportados en las modalidades de atención a la primera infancia del municipio de Ortega durante la vigencia 2025, con el propósito de realizar un análisis de la aplicación de las rutas de atención establecidas. Este análisis se basará en los casos reportados ante la Alcaldía Municipal y el Hospital San José durante la vigencia 2025, permitiendo identificar brechas, fortalezas y oportunidades de mejora.	Yurany Carmona Chinchilla, ICBF.	15 de diciembre de 2025.	
FIRMA ASISTENTES			
Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Luis Alberto Martinez Ducuara	SNBF	ICBF	
Próxima reunión:	Fecha	Hora	Lugar
Colaborador que elabora el acta:			

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 10 de 25

Anexo presentación realizada:



Reglas e Indicaciones del Evento

- Silenciar los micrófonos y apagar cámara de video.
- Los asistentes deben acercarse a firmar la asistencia, al puesto de registro que se encuentra al ingreso del auditorio.
- Si desea intervenir deberá levantar la mano y el moderador dará la palabra.



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 11 de 25

Orden del día

- Instalación por parte de contexto institucional.
- Saludo y armonización.
- Contexto Mesas Públicas.
- Tema seleccionado en la consulta previa .
- Recorrido por las muestras
- ¿Que hemos hecho?
- Casos de éxito
- Muestra cultural niños
- Muestra cultural étnica
- Queremos conocer tu percepción
- Cierre



Mesas Públicas



**Bienestar
Familiar**

mesas públicas

2025

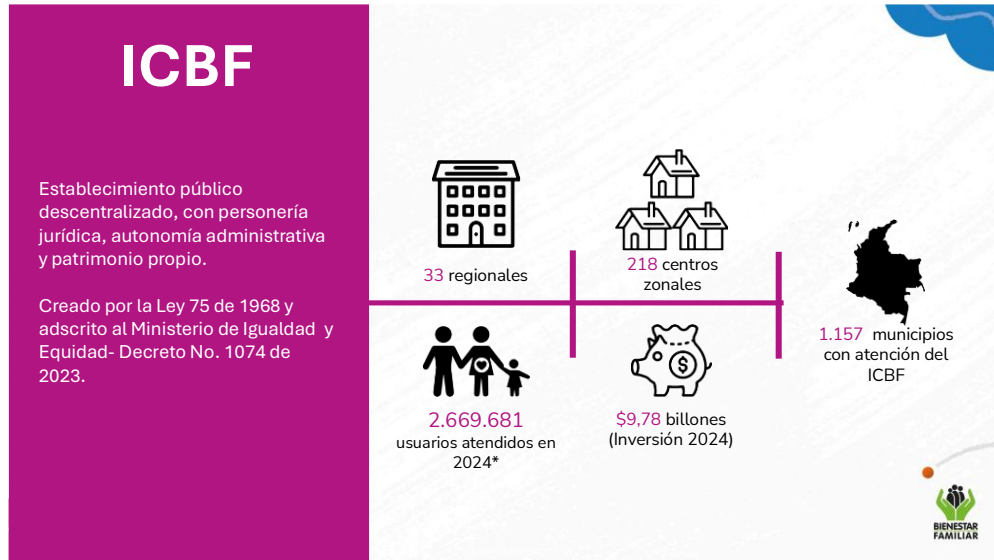


Contexto institucional

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 12 de 25



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 13 de 25

¿Para que la mesa pública?

Es un espacio de participación para dialogar con la ciudadanía sobre lo que hemos logrado, lo que podemos mejorar y como seguimos trabajando juntos por nuestros niños, niñas y familias.



Tema de la Mesa Pública

Número de encuestas 2024

1800

Número de encuestas 2025

1818

Partes interesadas:

- Usuarios: 1316
- Proveedores: 85
- Comunidad: 73
- Sociedad: 126

Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil:
1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 14 de 25

Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

Objetivo general

Promover el desarrollo de las niñas y los niños en sus mil primeros días de vida, a través de la implementación de acciones que prevengan la desnutrición crónica mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, al tiempo que se fortalecen las capacidades familiares que contribuyan a la generación y promoción de entornos protectores.



Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

Objetivos específicos

- Promover el mejoramiento del estado nutricional de las mujeres gestantes
- Favorecer el adecuado peso al nacer de las niñas y Los niños, hijos de mujeres gestantes que presentan bajo peso, mediante el fortalecimiento de las prácticas alimentarias de las familias.
- Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de dos años, a través de acciones en salud, nutrición, educación y fortalecimiento familiar y comunitario.



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 15 de 25

Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

- Contribuir al fortalecimiento de las familias en torno a los procesos de lactancia materna exclusiva y total, así como a la adecuada introducción de la alimentación complementaria a las niñas y niños menores de dos años para garantizar su adecuado estado nutricional y el favorecimiento de su desarrollo.
- Realizar acciones con las familias y comunidades, dirigidas al mantenimiento y fortalecimiento de factores protectores y transformación de factores riesgo a través de acciones que promuevan la autonomía y autogestión familiar.



Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

Tiene como población sujeto de atención a:

- Mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional y sus hijos hasta que cumplan 6 meses de edad.¹⁰
- Niñas y niños menores de 2 años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda.
- Niñas y niños menores de 2 años con diagnóstico de desnutrición aguda¹¹, que se encuentren en tratamiento ambulatorio prestado por los servicios de salud¹².
- Niñas y niños menores de 5 años egresados de los Centros de Recuperación Nutricional del ICBF.



	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 16 de 25

Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

Tiene como población sujeto de atención a:

- Niñas y niños entre 2 y 5 años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda.
- Niñas y niños entre 2 y 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda, que se encuentren en tratamiento ambulatorio prestado por los servicios de salud.



Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

Esta modalidad se desarrolla en el ámbito familiar y comunitario, con el apoyo de equipo técnico y profesional conformado por nutricionista, psicosocial, gestor comunitario y auxiliar de enfermería

Actividades a realizar:



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 17 de 25

Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

Etapas del Proceso de Atención

- **Etapas de Alistamiento**
- **Etapas de Desarrollo:** Ingreso beneficiario, caracterización de las familias, identificación de factores protectores y de riesgo, plan de atención y acompañamiento familiar e individual, planeación encuentros grupales, planeación de visitas familiares, educación alimentaria y nutricional, promoción y fortalecimiento de la práctica de la Lactancia Humana, complementación alimentaria



Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

Etapas del Proceso de Atención

- **Fase de mantenimiento:** Desde el mejoramiento del estado nutricional, y hasta el parto, se realiza mensualmente seguimiento nutricional, y con el apoyo del auxiliar de enfermería, preparación para la lactancia materna, entrega de RFPP que incluya Alimento para la Mujer Gestante y Madre en Periodo de Lactancia y participación en los encuentros grupales. El talento humano de la modalidad debe hacer seguimiento permanente a los compromisos establecidos en el marco de la atención.
- Identificación y registro del peso y talla al nacer de acuerdo con lo consignado en el certificado de nacido vivo. 2. Valoración antropométrica mensual, desde el momento de nacimiento hasta que cumple 6 meses. 3. Observación, evaluación, orientación, promoción y seguimiento de la práctica adecuada de la lactancia materna. En el caso que se identifiquen dificultades con la práctica, realizar acciones de Consejería.



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 18 de 25

Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

- Entrega de la RFPP con periodicidad mensual:
- Que incluye Alimento para la Mujer Gestante y Madre en Periodo de Lactancia, hasta que el niño cumple 6 meses.
- Cuando la niña o el niño presenta desnutrición aguda moderada o severa deberá ser remitido a salud
- Si durante el proceso de atención, la niña o niño no ha logrado la ganancia de peso esperada, es necesario realizar un estudio de caso y según las condiciones particulares evidenciadas, se deberá remitir a una IPS para su atención.
- Cuando la niña o niño cumpla los 6 meses de edad, garantizando que tenga peso adecuado para la talla, deberá ser vinculado a una modalidad de Primera Infancia, también podrá gestionarse la vinculación de su familia a una modalidad de atención familiar.



Acciones y estrategias para la prevención y atención de los riesgos y la desnutrición infantil: 1.000 días para cambiar el mundo, canastas alimentarias, unidades de búsqueda activa.

2.2. Kwashiorkor



Manifestaciones características:

- Peso menos afectado
- Fracaso del crecimiento
- Dermatitis, hiper- o hipopigmentación
- Pelo "en bandera"
- Edema abdominal
- Ataxia
- Hepatomegalia, Hígado graso
- Estomatitis angular, queilosis, lengua lista y geográfica

2.1. Marasmo



Manifestaciones características:

- Extremadamente delgados
- Fracaso en el crecimiento
- Piel arrugada y huesos
- Disminución de pelo
- Frecuente deshidratación
- Marcada ataxia
- Estomatitis angular, queilosis, lengua lisa y geográfica.



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 19 de 25



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



Avances 2025

Ejecución – Financiera

Centro zonal	Programación Metas Sociales Y Financieras	
	Consolidado de Atención	
Modalidades de Atención	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Primera Infancia	17,555,732,815	17,549,064,882
Infancia, Adolescencia y Juventud	392,151,000	392,151,000
Familia y Comunidades	523,135,395	523,135,395
Nutrición	496,462,672	496,462,672
Protección	382,205,514	349,500,426
TOTAL	19,349,687,396	19,310,314,375

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 21 de 25



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 22 de 25

J.D.M



Primera intervención:

Peso: 9,4 kg
Talla: 83 cm

Es un niño de 3 años de edad que se vinculó a los servicios de primera infancia con un diagnóstico de **desnutrición aguda moderada**.

Factores de riesgo:

- Ambiente familiar conflictivo
- Vulnerabilidad emocional de la madre
- Condiciones de vivienda e higiene
- Limitaciones socioeconómicas
- Acceso limitado a servicios de salud
- Riesgo nutricional persistente




Desde la nutrición...




Última intervención:

Peso: 11,2 kg
Talla: 88,1 cm

- Seguimiento nutricional mensual
- Articulación con la Superintendencia de Salud, EPS y Secretaría de Salud
- Entrega de FTLC y Pediasure
- Formulación de micronutrientes, hierro y zinc
- Educación familiar en higiene y cuidado




¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 23 de 25

Equipo interdisciplinario...



- Participación activa en actividades pedagógicas, sociales y de estimulación.
- Evaluación y seguimiento por profesionales en nutrición, pedagogía, psicología y trabajo social.
- Fortalecimiento del vínculo afectivo con la madre
- Mejora en las pautas de crianza y mayor compromiso en el cuidado del niño.
- Avances en áreas motora, cognitiva, comunicativa, emocional y social.
- Apoyo emocional y orientación a la madre y fortalecimiento de su rol como cuidadora principal.



Mesas Públicas



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025

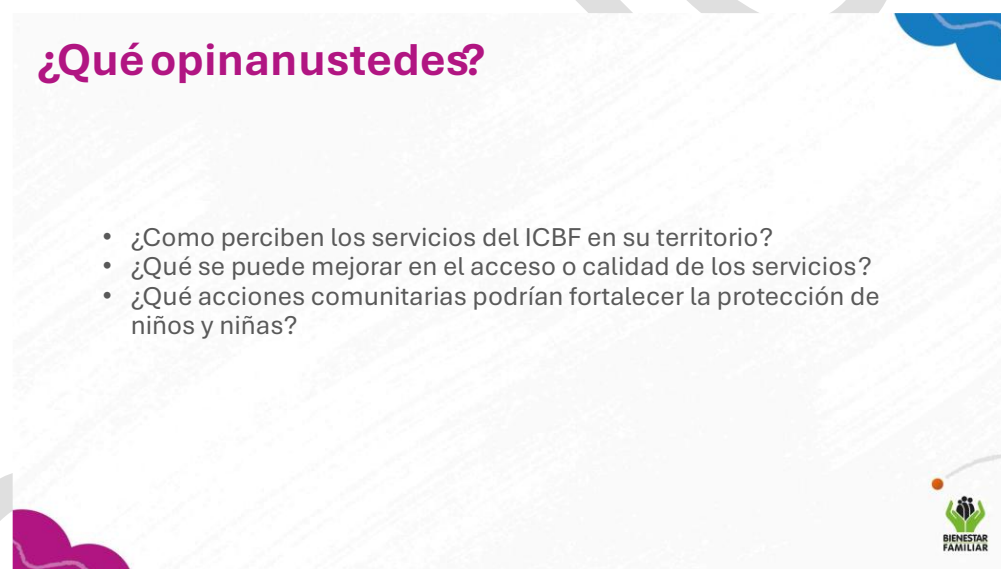


Presentaciones Culturales

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 24 de 25



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 25 de 25



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.