



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025



Dirección Regional Antioquia
Centro Zonal Sur oriente
Octubre 28

Reglas e Indicaciones del Evento

- Silenciar los equipos celulares
- Los asistentes deben acercarse a firmar la asistencia, al puesto de registro que se encuentra al ingreso del auditorio.
- Si en el espacio de conversatorio desea intervenir deberá levantar la mano y el moderador dará la palabra.
- Hacer uso de los memos dispuestos para elevar sus preguntas

Orden del día

- Instalación del encuentro por parte de la coordinación zonal.
- Contexto institucional
- Contexto Mesa Pública.
- Tema seleccionado en la consulta previa.
- ¿Que hemos hecho?
- Casos de éxito
- Queremos conocer tu percepción y recoger tus inquietudes
- Cierre

Mesas ● Públicas



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025



●
Contexto institucional

ICBF

Establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio.

Creado por la Ley 75 de 1968 y adscrito al Ministerio de Igualdad y Equidad- Decreto No. 1074 de 2023.



33 regionales



218 centros
zonales



1.157 municipios
con atención del
ICBF



2.669.681
usuarios atendidos en
2024*



\$9,78 billones
(Inversión 2024)



ICBF

REGIONAL ANTIOQUIA

CZ SUR ORIENTE



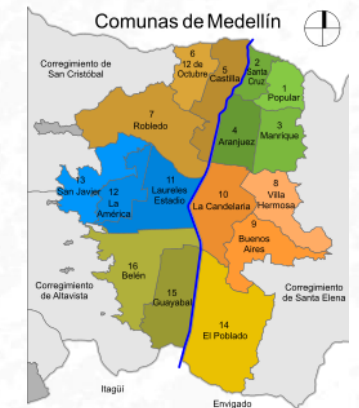
17 centros zonales



16.715 usuarios
atendidos en 2024*



\$ 55.268.833.522
millones (Inversión
2024)



4 comunas (8-9-10-11) y 2
corregimientos (San
Antonio de Pardo y
Santa Elena)



Mesas ● Públicas



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025



Tema de la mesa pública ●

¿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

122

Número de encuestas 2025

132

Partes interesadas:

Usuarios: 67

Proveedores: 1

Comunidad: 9

Sociedad: 9

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.

1000
Días para Cambiar
el Mundo



Como estrategia del Gobierno Nacional para la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años.

¿Cómo acceden
las familias y
comunidades a
esta modalidad?

- Voz a voz
- Identificación de usuarios directamente en las comunidades
- Remisión por sector Salud
- Atención a ciudadanos en los centros zonales del ICBF

Tiempo
de atención

12 meses en el año



Niñas y niños menores de 5 años: atención durante 6 meses y continuidad en servicios de educación inicial.

Mujeres y personas en gestación. Gestantes: hasta que su hijo (nacido) cumple 6 meses.

Talento
humano

A su disposición tendrá:



Nutricionista

Auxiliar de enfermería

Profesional social

Gestores comunitarios

Coordinador técnico - Auxiliar administrativo





Alimentación

Ración Familiar
para Preparar (RFPP)

- Tipo niño(a) menor de 5 años
- Tipo mujer gestante.
Diferencial por región / Concertada



Alimento Listo para el Consumo (ALC)

Para niñas y niños
con riesgo de
desnutrición aguda

Cobertura
Año 2024



- 6.500 cupos
- 6.560 usuarios (a corte de octubre de 2024)
- 43 unidades de servicio (UDS)
- 13 departamentos
- 145 municipios
- \$ 5.936 millones

Objetivo

Contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención de la malnutrición en mujeres y personas en gestación, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

Importancia

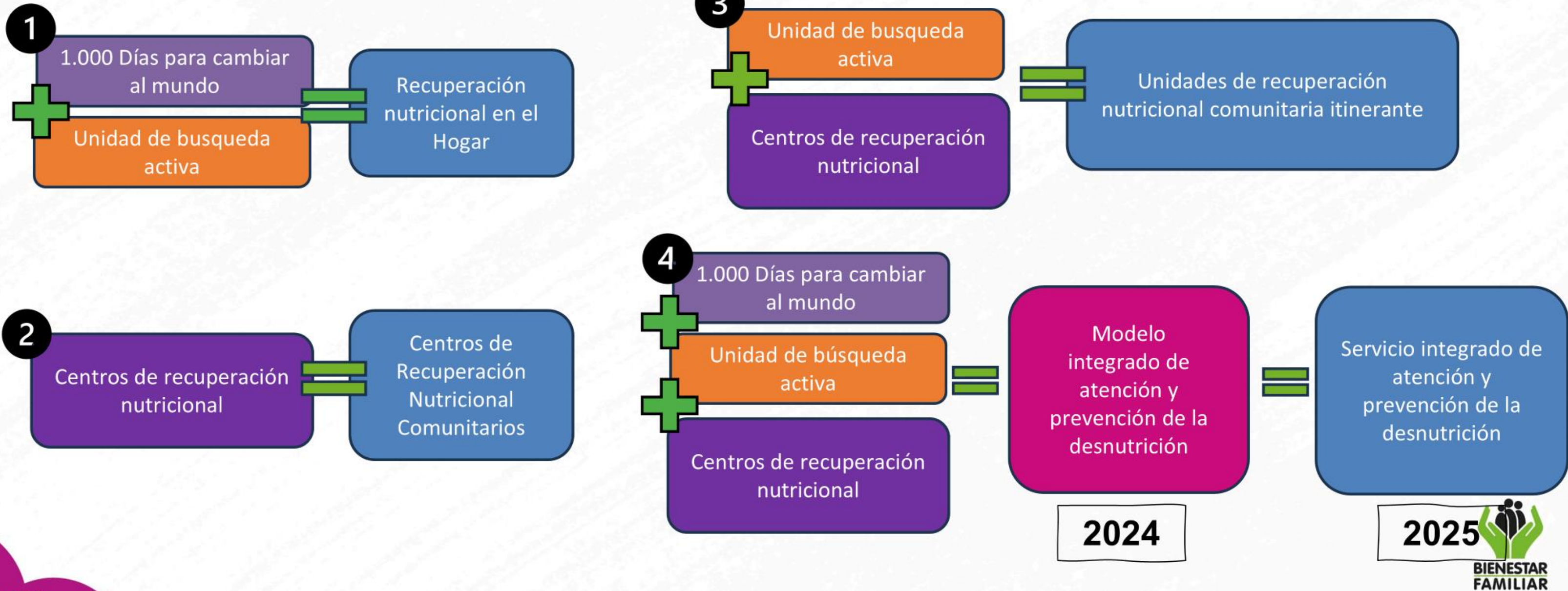
Este programa está orientado al mejoramiento nutricional de las niñas y niños menores de 5 años en el territorio nacional, con el fin de promover prácticas de cuidado y prevención de la desnutrición, mediante acciones de educación alimentaria y nutricional, seguimiento nutricional, complementación alimentaria, fortalecimiento familiar y comunitario en seguridad alimentaria y nutricional.





¿Cómo fue la transición de las modalidades?

Resolución 1031 del 13 de marzo del 2025



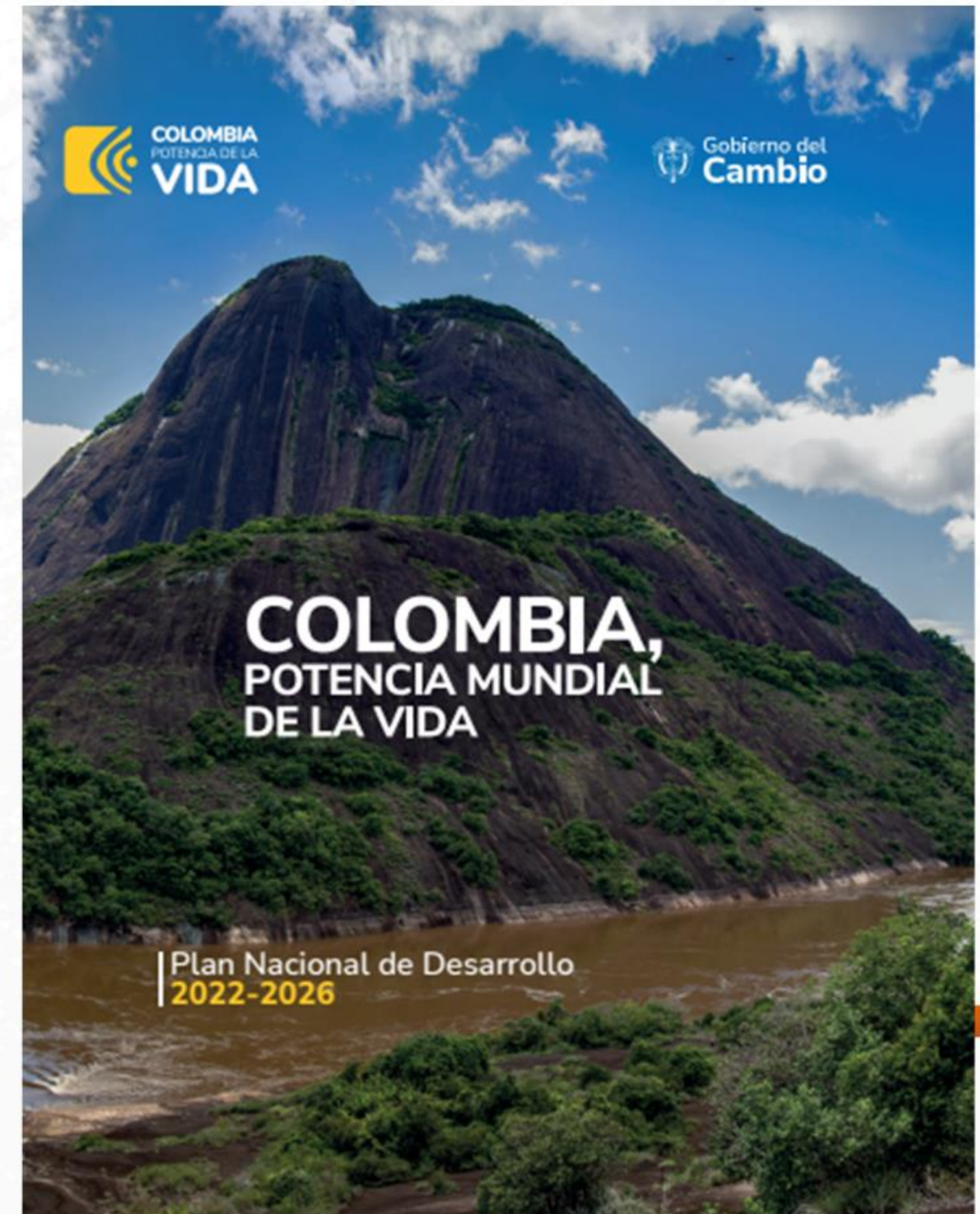
Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

CAPÍTULO IV

DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN

ARTÍCULO 214.º. ZONAS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DENTRO DE ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA.

El Gobierno Nacional, en direccionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y el ICBF establecerá las áreas de recuperación nutricional en los territorios con mayores niveles de bajo peso al nacer, de morbilidad y mortalidad asociadas a desnutrición en la población infantil, bajo peso en mujeres gestantes e inseguridad alimentaria. Dichas áreas tendrán como fin implementar modelos integrales de acción transectorial, que sean pertinentes y oportunas para incidir en los determinantes sociales de la situación y contribuir a la garantía del derecho humano a la alimentación. En estas áreas se podrán tomar medidas especiales de articulación con otros ministerios que permitan articular las cadenas de abastecimiento alimentario, facilitar las compras locales en el marco de las normas de contratación pública definidas para cada entidad, promover soberanía alimentaria e implementar un sistema de cuidado infantil comunitario. Igualmente han de contar con tableros de monitoreo de indicadores para medir cambios estratégicos en la garantía del pleno desarrollo de la infancia desde la gestación.





MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000100 DE 2024

(17 ENE 2024)

Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud
y se deroga la Resolución 1536 de 2015

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, establecen a Colombia como territorio saludable con Atención Primaria en Salud — APS, a partir de un modelo de salud preventivo y predictivo, reglamentado mediante la **Resolución 100 de 2024 “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud** y se deroga la Resolución 1536 de 2015”; así como, los mandatos relacionados con la implementación de modelos integrales de acción transectorial, que sean pertinentes y oportunos para incidir en los determinantes sociales de la situación y contribuir a la garantía del Derecho Humano a la Alimentación.



MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUIDAD

DECRETO NÚMERO 0531 DE 2024

(29 ABR 2024)

Por el cual se reglamentan las Zonas de Recuperación Nutricional dentro de
ecosistemas estratégicos para la soberanía alimentaria (ZRN), establecidas en
el artículo 214 de la Ley 2294 de 2023

Decreto 531 del 29 de 2024 por el cual se reglamentan las Zonas de Recuperación Nutricional.

Las ZRN son áreas geográficas delimitadas dentro de un municipio o constituidas por uno (1) o más municipios, que pueden ser de uno (1) o más departamentos; son áreas con altas prevalencias de desnutrición aguda, mortalidad asociada a la desnutrición en la población infantil, bajo peso al nacer, bajo peso gestacional e inseguridad alimentaria.

Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco (5) años según SIVIGILA - 2024



Prevalencia por Subregión		
Subregion	Casos	Prevalencia
Urabá	474	0,93
Magdalena Medio	61	0,71
Valle de Aburrá	1458	0,69
Nordeste	108	0,68
Suroeste	150	0,66
Occidente	109	0,63
Oriente	274	0,60
Norte	90	0,50
Bajo Cauca	123	0,46

Tomado de Boletín SIVIGILA 2024 Gobernación de Antioquia

Zonas de Recuperación
Nutricional - ZRN en
Antioquia

Departamento	Municipio
Antioquia	Arboletes
Antioquia	Cáceres
Antioquia	El Bagre
Antioquia	Murindó
Antioquia	Mutatá
Antioquia	Necoclí
Antioquia	Nechí
Antioquia	San Juan De Urabá
Antioquia	San Pedro De Urabá
Antioquia	Turbo
Antioquia	Vigía Del Fuerte

Tomado de Matriz de ZRN de Mesa Interna ICBF

Prevalencia por municipio de residencia	
Municipio	Prevalencia
MURINDO	2,52
SANTUARIO	2,33
SALGAR	1,58
URRAO	1,38
ARGELIA	1,31
NECOCLI	1,19
SONSON	1,18
BRICENO	1,16
CANASGORDAS	1,14
CAREPA	1,11
MUTATA	1,11
GOMEZ PLATA	1,08
VIGIA DEL FUERTE	1,07
TURBO	1,06
ANZA	1,06
PUERTO NARE (LA MAGDALENA)	1,05
ALEJANDRIA	1,05
VALPARAISO	1,04
GIRALDO	1,03
CISNEROS	1,03
SAN CARLOS	1,00
LA PINTADA	1,00
SAN JERONIMO	0,98
PUERTO BERRIO	0,97
BETULIA	0,96
CAICEDO	0,95
GRANADA	0,95
CHIGORODO	0,94
LIBORINA	0,89
CARMEN DE VIBORAL	0,88
OLAYA	0,88
AMALFI	0,87
FRONTINO	0,86
SANTA BARBARA	0,83
MEDELLIN	0,83
SAN JUAN DE URABA	0,82
TARSO	0,80
ANGOSTURA	0,79
YOLOMBO	0,78
REMEDIOS	0,77
CIUDAD BOLIVAR	0,77
LA UNION	0,77
PENOL	0,74
MACEO	0,73
SAN LUIS	0,73
APARTADO	0,72
SOPETRAN	0,71
CACERES	0,70
NECHI	0,70
PUEBLORRICO	0,70
SAN ROQUE	0,69
YALI	0,69



Mesas ● Públicas



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025



¿Que hemos hecho 2025? ●

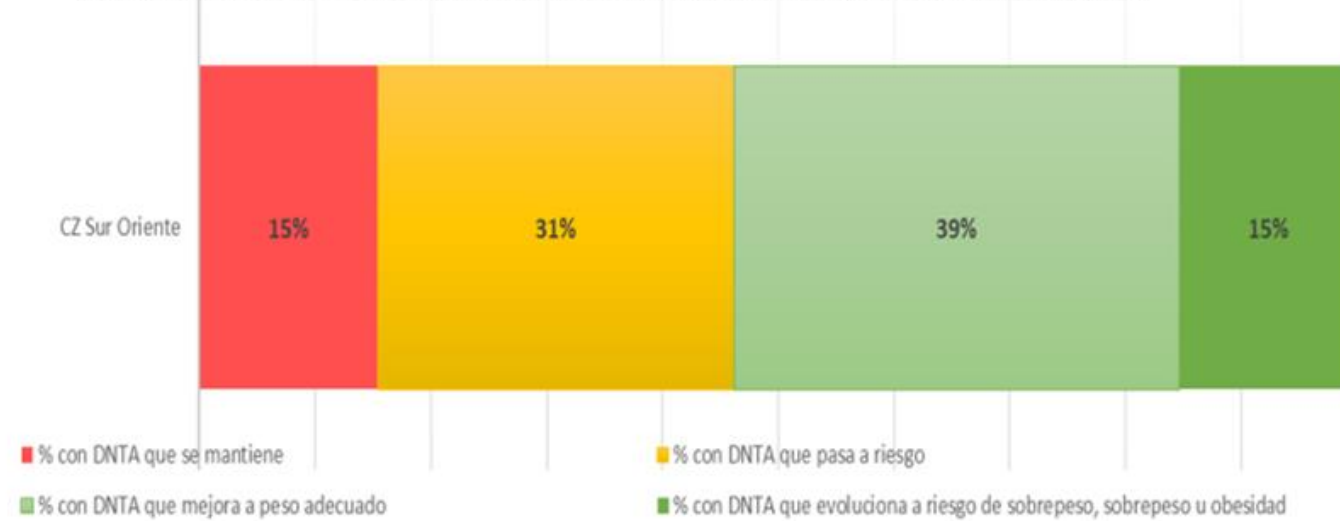
Avances 2025

Ejecución – Financiera

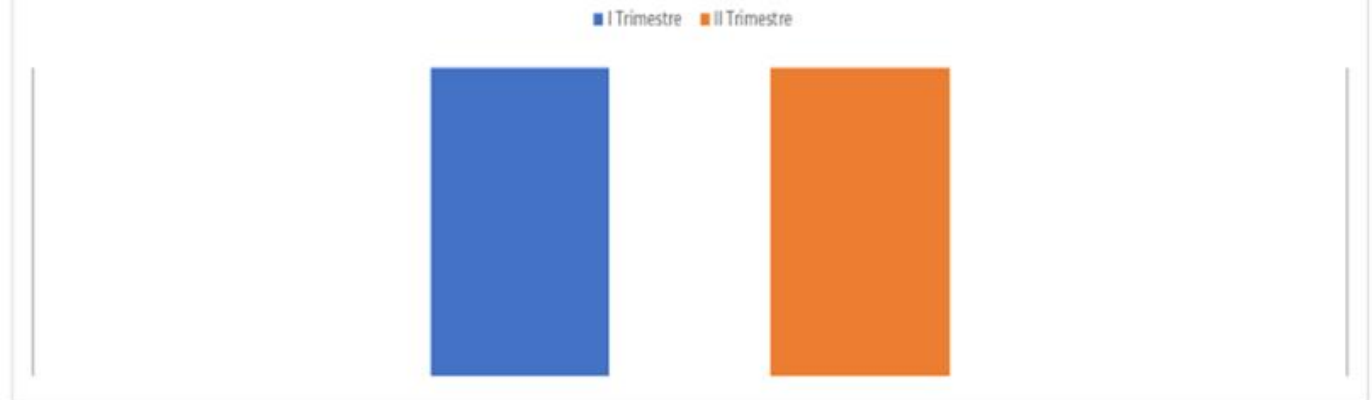
Centro zonal	Programación Metas Sociales Y Financieras	
	Consolidado de Atención	
Modalidades de Atención	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Primera Infancia	\$ 24,401,936,493	\$ 24,370,480,960
Familia y Comunidades	\$ 87,570,186	\$ 87,570,186
Protección	\$ 16,604,607,579	\$ 16,602,745,747
TOTAL	41,094,114,258	41,060,796,893

Evolucion del estado nutricional

EVOLUCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS BENEFICIARIOS CON DIAGNÓSTICO INICIAL DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN EL CENTRO ZONAL O MUNICIPIO EN EL SEGUNDO TRIMESTRE 2025.



PREVALENCIA DE USUARIOS CON RIESGO DESNUTRICIÓN AGUDA POR CZ EN EL PRIMER Y SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2025.



3.5. Prevalencia de usuarios con obesidad y sobrepeso (según IMC) por Cz en el segundo trimestre del 2025.

	Sobrepeso			Obesidad		
Centro Zonal	N° usuarios valorados	N° usuarios valorados con sobrepeso	% Prevalencia	N° usuarios valorados	N° usuarios valorados con Obesidad	% Prevalencia
CZ Sur Oriente	2246	134	6,0%	2246	38	1,7%

Mesas ● Públicas



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025



Casos de éxito ●

Historias que inspiran...



Ingreso - PAN Corporación Social 26/marzo/2024

- Peso corporal de 5,8kg y 64.5cm de estatura (Desnutrición Aguda Modera).
- Sin soportes de atención en los programas para la promoción y mantenimiento de la salud.
- Atenciones pendientes por nutrición y pediatría.

Egreso – Reunificación Familiar 2/marzo/2025

- Peso corporal de 8.2 kg y 77.3 cm de estatura.
- Ganancia de peso y talla mes tras mes.
- Niño con muy buen consumo de alimentos, le gusta consumir los diferentes grupos de alimentos, acepta sin ningún problema las presentaciones sólidas, no hay intolerancias, rechazos o alergias asociadas.
- Sano, activo, físicamente en condiciones favorables, con cabello abundante y brillante, piel sana y suave, uñas sanas y sin descamación, ya están saliendo sus dientes, actualmente consumiendo Pediasure como complemento a su alimentación diaria.
- Asiste a terapias físicas y ocupacionales semanalmente.
- Controles por AIEPI una vez al mes.
- Controles por Neurología Pediátrica y Ortopedia.
- Avances significativos en el desarrollo.

Historias que inspiran...



- Niña perteneciente al pueblo indígena Emberá Eyabida, de la Comunidad Cueva Chorruto – Resguardo La Blanquita del Municipio de Frontino-Antioquia. La cual ingresa al Hospital San Vicente Fundación, con un diagnóstico de Desnutrición tipo Kwasiorko, desde el 16 de septiembre hasta el 11 de octubre del 2024, una vez egresa del hospital, ingresa a protección en la modalidad acogimiento familiar Hogares sustitutos, a la fecha.
- Inicialmente la familia consideraba que lo que presentaba su hija era un Jai o maleficio llamado “**piel de sapo**”, el cual hizo que su piel se pusiera escamosa y que la niña se inflamara, por ello sus padres no creían necesario trasladar a su hija a un hospital, además consideraban que estaba “gordita”. Este caso implicó una intervención integral, pues había que trabajar sobre creencias, usos y costumbres.
- Así mismo, fue importante la vinculación de la Autoridad Tradicional indígena, desde el inicio del proceso, quien al conocer el delicado estado nutricional de la niña, también sensibilizó a la familia sobre la necesidad de la recuperación nutricional. Actualmente la Defensoría de familia, continua en articulación con la Autoridad indígena, además de la articulación con el SNBF a través del **Programa Arrullos de la Gobernación de Antioquia**, para que una vez la niña este en el territorio con su familia, continúe brindándose la seguridad alimentaria.

**Recuperacion
nutricional:
Breve relato de
las acciones que
llevaron a la
experiencia
exitosa.**



**Participante en los
servicios de HCB**

Mesas ● Públicas



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025



Queremos conocer tu percepción ●

¿Qué opinan ustedes?

- ¿Como perciben los servicios del ICBF en su territorio?
- ¿Qué se puede mejorar en el acceso o calidad de los servicios?
- ¿Qué acciones comunitarias podrían fortalecer la protección de niños y niñas?

Mesas ● Públicas



Bienestar Familiar

mesas públicas

2025



gracias